

當  
慾  
心  
碰  
上  
公衛

愛滋防治的解放政治

黃道明 編



當  
慾  
望  
碰  
上  
公  
衛

愛滋防治的解放政治

When Desire Meets Public Health:  
HIV Prevention and the Politics of Liberation

黃道明 編



# 當慾望碰上公衛：愛滋防治的解放政治

## When Desire Meets Public Health: HIV Prevention and the Politics of Liberation

主編 黃道明  
執行編輯 沈慧婷  
封面設計 杜慧珍  
美術編輯 宋柏霖  
校對 沈慧婷  
出版者 國立中央大學性／別研究室  
地址 320 桃園市中壢區中大路 300 號  
電話 886-3-4262926  
傳真 886-3-4262927  
E-mail sexenter@cc.ncu.edu.tw  
網址 <http://sex.ncu.edu.tw>  
ISBN 978-986-05-1037-9  
出版日期 2016 年 12 月初版一刷

版權所有・請勿翻印

本書如有破損、缺頁或倒裝，請寄回更換

### 國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

當慾望碰上公衛：愛滋防治的解放政治 / 黃道明編. --  
初版. -- 桃園市：中央大學性／別研究室, 2016.12  
232面； 21x14.8公分

ISBN 978-986-05-1037-9(平裝)

1.愛滋病防治 2.文集

412.454

105022947

# 性／別研究叢書

## 編輯評審委員會

台灣中央大學性／別研究室  
丁乃非 教授

廣州中山大學婦女與社會研究中心  
艾曉明 教授

北京社會科學院家庭與性別研究室  
李銀河 教授

台灣清華大學兩性與社會研究室  
劉人鵬 教授

北京人民大學性社會學研究所  
潘綏銘 教授

台灣高雄師範大學性別教育研究所  
謝臥龍 教授



# 性／別研究叢書序

何春蕤

「性／別」研究在台灣的特殊語境中有著相當不同於「性別研究」或「婦女研究」的意含。

「性／別研究」雖然也重視性別權力關係，但是並不在知識與政治上將「性別」凌駕於其他權力關係之上。相反的，性／別研究會平等地對待各種不同的權力關係與社會差異，例如性、年齡、階級、種族、身體等等。換句話說，性／別研究很認真地對待「別」（差異）。

在各種不同的權力關係與社會差異中，有些不平等權力關係（例如階級）已經被長期的論述所關注，有些不平等權力關係（例如性別或婦女）則已經取得某種社會正當性——雖然上述這些權力關係在全面的指標上並未達到相當程度的平等。不過還有一些不平等關係，特別是邊緣的性差異與年齡，連最起碼的平等地位都談不上，甚至在批判理論的圈子中（也就是宣稱進步的女性主義、左翼團體或公民權利團體中）也沒有得到被認可的共識，甚至還被視為「異己牠者」，以種種的理由排斥在外。

性／別研究因此無可迴避地會探究邊緣的權力關係與被污名的社會差異，也同時會暴露出主流批判思維的不足與壓迫性質，更會進一步地反思「批判共識」、「公共領域」、「公民社會」、「文明開化」、「公／私之分」的系譜與排牠的權力效應。同時，也因為這樣的學術位置，性／別研究對於慣常的一些權力假設與政治策略——例如權力是從上而下（國家法律與政治乃是權力中心與改革焦點）——也採取懷疑的態度。

《性／別研究叢書》除了企圖承載上述性／別研究的意義之外，此時此刻之所以有此學術叢書的出現，主要是因為近年來台灣的性／

別解放運動在本地特有的社會形態和歷史脈絡中的發展，帶給性／別相關主題的學術研究者非常豐富的現實要求，使得台灣的性／別研究循著不同於其他社會（特別是西方社會）的學術軌跡發展出特殊的論述形態。另外，部份因為現實運動路線的爭議與多樣，部份也為了解決實踐問題，本土激發出來許多原創和新奇的觀念和語彙開始重新改寫傳統或主流的性與性別研究論述，這些新發展也將會對國際性／別研究有所激盪。

《性／別研究叢書》的前身乃是中央大學性／別研究室發行的《性／別研究》期刊（1998年創刊）。出版期刊原本是為了靈活介入理論與政治，而這份期刊當時也確實發揮了這樣的功能；然而由於我們顯然不由自主地偏向厚重沈實的學術呈現，使得《性／別研究》總是以厚厚的合刊本出現，在實質上也是一本本厚實的專題書籍，之後也有一段時間與巨流出版社合作發行成為《性／別桃學》叢書。於今再度出發，我們仍不改初衷，為性／別研究的學術深化發展盡力。



# 面對慾望、面對知識、面對實踐（代序）

黃道明（中央大學性／別研究室）

今年（2016）8月，一名愛滋感染者學生（化名阿立）被國防大學退學處置的侵權事件在衛生當局出面開罰下浮出檯面。在各界一片討伐、聲援中，一篇題為〈一位愛滋感染者的伴侶告白〉的讀者投書引起了我的注意。作者是國內一名法律研究所的江姓研究生，他現身說法，教育大眾在妥當的防護措施下（包括感染者服藥壓制病毒量、避免「過多的體液交換」）和感染者共活、進行親密關係，是不會有感染疑慮的。除了肯定衛生當局捍衛感染者就學權的作法，呼籲大眾不要在無謂的恐懼中一味排斥感染者：他認為不友善的社會氛圍使得感染者不願坦承感染身分，這不但讓旁人無從採取必要防護、協助感染者維持健康，也無助於「疾病控管」<sup>1</sup>。

值得注意的是江文所採取的公衛視角。我相信這並非他的本意，因為他曾在別處分享過與他伴侶的生活點滴、企圖讓同志社群更了解愛滋污名的排斥作用。但需要指出的是，江生確實援用一種普遍於現下主流愛滋倡議及關懷教育的言說模式，而這不禁讓人想起，90年代初期同志主體浮出地表之際，也有一種名之為「誰來關懷同性戀」的相似情感結構和語法：那時，開明的異性戀者說，社會應該要接納、包容同性戀者，這樣「他們」才會願意卸下面具與你共舞（潛台詞是：這樣「他們」才有勇氣走出來做篩檢、接受治療，否則會躲在黑暗中到處散播愛滋、威脅正常人的健康）。

有意思的是，江生特別標明他是和台灣近3萬名列管人口一起生活的親友，而這些人絕大多數沒被感染就是破除愛滋恐懼的最佳證明，

---

<sup>1</sup> 江蘊生，〈一位愛滋感染者的伴侶告白〉，《蘋果日報》，2016年9月2日。

雖然他忘了，1990年頒布的愛滋防治條例一開始也是把和感染者一同生活的人列為公衛追蹤對象；他也忘了提，感染者的性接觸到現在依然是被追蹤的對象。不過江生確實丟出了一個值得思索的問題：感染者周遭的親朋好友（可以把同志遊行的人數算進去嗎？）究竟是怎麼看待座落於他們社交／親屬網絡裡的人，此人因血清狀態而被國家以人口行政隔離並終身列管？蔡英文總統出面挺阿立時曾說「不但不能歧視，還更要疼惜」，我們不禁要問，蔡總統是在怎樣一個抽空的歷史脈絡下做此廉價的溫情喊話？政府、社會若真出於呵護之情因應愛滋，台灣又怎還會有列管及強制篩檢？軍方今天還會以「形跡不檢」（該生做了不道德的事而感染了不道德的病）為口實處置阿立嗎？江生和總統的發言無寧映出了一個冷酷的現實，那就是，感染者身分至今仍足以讓（家）人蒙羞，而絕大部分的感染者至今仍無法與家人、親友自在相處（就看什麼程度的蒙混），正因愛滋污名與「忌性反毒」的主流道德價值緊密相連，更在新公衛（New Public Health）健康自我的管理責任框架下強化<sup>2</sup>。

在後SARS時期，風險個體取代了高危險群，主流防治——即便強調歡愉——召喚的莫不是個審慎避險、懂得「全程帶套」的理性防治主體。冒險的概念本身就蘊含了責怪，尤其是自2004年的農安轟趴事件以來，忘我的性愛用藥者更被廣視為敗德染病者。近百名同志聚眾淫亂，其中還驚見列管在案的感染者，衛生當局於是決心加強列管，在照護體系植入了愛滋個案管理制度，以個別化的諮商輔導責成自我照護及「陽性預防」，另方面則修法，不但直接從個管師掌控個案病情，更擴大自身專斷行政權，讓疾管署(CDC)得以「防治需求」為由，洩漏病患隱私給警政司法單位。在CDC一把抓下，愛滋醫療的列管化與溫情監護因而在後雞尾酒療法時期形成了一套結合官、醫、民三方的協同治理，成了形塑「帕斯堤」感染者主體及正向人生的主要技術：個管師教、養、衛的知識—權力操作成了引導感染者做自己、打造自己、導正自我慾望的主力，而民間團體（如從事「社區預防照

2 新公衛的個人健康責任框架在本地的大幅運用首見於80年代以降的煙害防治宣導，公衛因應新興跨國高傳染疾病的模式在2002-3的SARS風暴中急速融入日常生活、成為自律的肌理。

顧」的露德協會）更與之唱合，倡導感染者培力、「當自己的個管師」。

過去十年來，本地愛滋列管產業的大幅擴張造就了新興愛滋專業階層的出現，同時愛滋防治也在性別平等政策的推波助瀾下迅速主流化。眼下的愛滋教育與同志健康友善文化看似開明進步，卻不脫長久以來之「忌性反毒」防治格局：一方面愛滋篩檢道德化，形成檢驗私德的工具，而「全程帶套」則成為狹隘的「安全性行為」律令，用以歸咎「性」交誼情境中的冒險探索而無視各式情境中可能採行的避險策略。另一方面，醫療本位的減害思維則持續將主體的用藥實踐偏差化。以2011年的馮姓教師案為例，它激起的媒體回應不但是台灣社會忌性反毒價值的縮影，更是愛滋醫療列管化的產物：個管「忌性反毒」的正規自我照護知識在此案起了關鍵作用，不但成了舉世無雙的交叉感染罪刑化，更讓此案成了防治條例頒布以來判刑最重的案例<sup>3</sup>。值得注意的是，感染者就醫要簽CDC製作的「領取全國醫療服務卡權利與義務告知書」。簽了而不去做官方認為應該做的自我照護與減害（像是不能與感染者無套性交，但這在國際上是被認定安全的），國家就可以名正言順的來懲罰你，愛滋照護於是喪失了本該以病人為中心的倫理<sup>4</sup>。令人深思的是，現在雖然民眾大都有愛滋傳染的基本知識，然不可諱言，在情感面上，無論官、民防治宣導怎麼在「『愛』滋」上做文章，台灣社會的愛滋恐懼依然根深蒂固。我們要問，愛滋教育在內容及落實上究竟出了什麼問題？愛滋工作者該如何看待自身所操專業知識與此現實間的巨大落差？愛滋全面醫療化與愛滋運動之間存在何種張力和矛盾？感染者又該如何看待自身處境？

本書是中央性／別研究室出版的第三本愛滋專書。它延續了前兩本的解放政治觀點和歷史眼界，邀請讀者一同來探究愛滋防治裡的慾望、知識與實踐。它集結了過去三年多來中央性／別研究室邀請來台的愛滋學者／運動者包括荷安珀（Amber Hollibaugh）、裴新（Cindy

3 詳細分析請參見黃道明，2016，〈「性」病毒的保安政略〉，收於何春蕤、甯應斌（編），《性／別二十》，中壢：中央大學性別研究室，頁153-184。

4 台灣愛滋病學會的臉書貼文指出，疾管署已規劃取消目前病患加入個管的同意權，預備將感染者全面納入個管。顯然，這套照護制度的美意好到病患都不能拒絕。

Patton）、肯恩·瑞斯（Kane Race）、莎拉·舒蔓（Sarah Schulman）的講稿與文章，也記錄了她／他們和本地酷兒公眾一同打造愛滋邊緣公領域的軌跡。

本書以美國資深左翼酷兒、愛滋組織者荷安珀在「第八屆性／別政治超薄型國際學術研討會：小心公民社會」的主題演講及四篇深度對話拉開序幕。在她抗拒認同疆界的自身實踐、追求酷兒經濟正義的政治歷程中，我們看到早年北美愛滋運動裡的感染者如何透過自學、共學讓庶民變成專家、扭轉醫病關係，也看到酷兒保衛社群價值的精神如何體現於職場文化與集體照護（而後者更是與同志老化議題的思考一脈相通）。荷安珀闡述環繞於性、性工作和用藥的道德主義是如何驅動懲罰性的愛滋政策，以及愛滋污名如何透過種族、性別、階級、年齡運作，直指至今仍不見於主流愛滋論述的慾望。她要求激進政治必須將「性」與「情慾」等等傳統上被視為是「私領域」的經驗跟需求納入討論與關切的範圍；而同時又要求去看見「性」當中的階級。對她來說，慾望的危險在於，人們因禁忌而無法面對、言說自身的欲求但卻又會忍不住去做，而如何讓人有能力處理自身慾望的意義，則是愛滋防治的核心。正如她說的，「感染者運動固然不用去為這恐性文化的修復負責，可是假如我們不扛起這責任的話，實在不知如何能讓人放心談性！」無論是她那撼動人心的肉搏式愛滋教育，或是那套由社群照顧倫理長出的減害模式，荷安珀的政治實踐和願景，都深深提醒了此刻愛滋運動在愛滋專業化下所面臨的多重挑戰。

本書的另一主軸人物是世界知名愛滋社會科學家裴新（Cindy Patton）教授。繼2011年來台後發表批判「治療即預防」趨勢的重要論文（收於《愛滋治理與在地行動》），2014年秋季她再度訪台進行「生命倫理學縱觀」講座教授系列演講。本書收錄的文章呈現了裴新檢視愛滋歷史形構的兩個切入點。首先，藉由70年代同志性健康史的追溯，她勾勒了彼時提倡性病防治的社群意識與作為，以及左翼同性戀運動如何以梅毒研究抗議警察以性病管控為名懲戒娼妓及男同性戀者。而雖然同志公衛專業在建制化過程中逐漸遠離性解放理念，但80年代初期男同志所創發出的安全性實踐(safe sex)仍體現了解放政治的

精神。在公衛持續用不可靠的統計數據將男同志操作為高危險群的情況下，她認為回歸早年解放意識下生成的自我關照，才是最實在的防治策略。

裴新的第二個切入點是新公衛的個人責任防治框架。在〈與Tina談談：夢幻成真之際〉裡，她分析了2000年中期的愛滋「超級病毒」媒體報導。2005年，美國紐約公衛發布消息指出一種凶猛新型抗藥性愛滋病毒株的出現與男同性愛使用甲基安非他命（俗稱Tina、冰或冰毒、煙）有關，引發媒體關切。雖然這「超級病毒」說的科學根據旋即被醫界否定，但裴新指出，「同志—愛滋—冰毒」的連結依然在反毒戰爭與「同志=愛滋」的意識形態雙重作用下運作。記者新聞專業素養不足、沒能力辨識愛滋及用藥社會科學研究的良窳，因而以科學的外衣包裹其偏見，並透過不同的報導手法（大肆渲染問題嚴重性後再冷卻處理以鞏固威權現狀、人道醫療報導用以強化十二步戒治療法的正當性）及修辭（新自由主義有條件的同志友善、把複雜的用藥社會問題簡化為個人心理問題），而持續在媒體擴散形成強大的社會規訓作用。對作者而言，冰毒和同志的因果關連之建立取決於既定的社會邏輯運作和知識操演（這當然包括某些裴新所稱「鍊金術」般的劣質社科研究）。她揭示了一個被否定的科學事實所含的文化成見，是如何經由傳媒中的專家知識而再被強化。她深刻提醒讀者，在責任個體化的主流愛滋及毒品防治框架下，同婚成了新自由主義模式的性隔離手段，而同運則淪為戒治團體。值得一提的是，裴新的文章不但幫助讀者理解公衛統計數字是怎麼操作的，也介紹了社科研究方法及社會流行病學的后設分析，可說是公衛、媒體批判識讀的極佳教材。

2015年二度訪台的知名酷兒用藥／愛滋學者瑞斯教授（其文章見《愛滋防治、法律與愉悅的政治》）接著帶領讀者一探雪梨男同志性愛用藥的場景。和主流公衛病理化的取徑不同的是，瑞斯把眼下盛行的網路約晦視為一套由「性交遇的新興基礎建設」中介的文化實踐，並審視這物質基礎建設構成元素間交互作用生成的特定情境（不管多暫時）及風險。這包括仔細探究各式軟、硬體搭成的線上虛擬及實體空間中的人際互動，也就是合法（如抗愛滋病毒藥物）、非法用藥、

慾望及A片在「玩」這樣的社交模式下所衍生、實驗出來的交誼及親密關係。瑞斯提醒我們，有效的愛滋防治不僅必須摘去醫療道德的有色眼鏡，也不能預設情慾主體在參與情境中的全然主控能力（慾望並不理性，而忘我、出神也不是只有在性愛用藥下才會產生的狀態），而是必須去關注約嗨、約玩的動態過程中的危機與轉機，並尊重主體追求愉悅、親密關係且自願承擔風險的決定。

令人深思的是，在愛滋罪刑化下，未感染的人被鼓勵不用為自己的愛欲後果負責。今年來台演講同志國族主義與帝國粉飾、愛滋運動的酷兒學者／小說家莎拉·舒蔓（Sarah Schulman）在本書中指出，在加拿大，強加感染者告知義務的法律（無論有無進行安全性行為，也不管有無造成感染）把未進行告知視為重傷害罪，這不但把人際關係中因差異而起的可能衝突（舒蔓認為如何了解進而化解衝突是生而為人的責任）誇大為傷害，更製造了純然的「受害者」位置；在愛滋罪刑化下，佔此位置的非感染者被國家賦予舉報權，因而把不願處理的自身焦慮投射為感染它者對自己的迫害（愛滋刑事案在加國有種族化的面向）。此外，舒蔓也介紹了加國感染者運動如何以海報藝術介入、抗拒統治者以舉報文化分化人民的手段，呼籲人們以平常心看待愛滋感染及無套性交，並勸民眾在告發時要三思。

在這過程中，我們也特別邀請了本地早年愛滋運動者倪家珍以及愛滋感染者權益促進會理事長呂昶賢一同參與對話。在荷安珀執導、探討愛滋與女人紀錄片的 *The Heart of the Matter*（1994年出品）在台首映座談中，倪家珍回顧了她如何在90年代婦運忌性的氛圍裡開拓愛滋邊緣議題、挑戰公衛禁慾的性道德，並藉由翻譯裴新教授所著的《愛要怎麼做：愛滋年代的女人性愛指南》手冊，教導女人在生活及關係中開拓情慾。座談所呈現的90年代愛滋運動的解放政治眼界（例如呼籲廢除強制篩檢政策）是值得眼下愛滋專業及倡議者省思的。另一方面，呂昶賢在「愛滋防治的解放政治」座談中，則針對「治療即預防」的終結愛滋夢做出了精闢的批判。他憂心指出，此防治方針是如何以犧牲感染者為代價；「你有沒有吃藥？」的公衛溫馨提示掩蓋了感染者醫療自主權被嚴重限縮的現實，因為「許一個沒愛滋的未來」

不問長年吃藥對每個不同身體造成的沉重負擔（抗病毒藥物毒性甚強），另外他也提醒，此刻愛滋運動因規避處理性和用藥污名而有淪為「愛滋醫藥福利服務運動」的危險。他特別向本地愛滋運動的先驅者田啟元致敬，以他的劇場實踐及自主精神（這被本地愛滋紀錄片《我會幸福的》之溫情關懷手法所嚴重扭曲）向感染者及周遭的管理者示範，貼近主觀感知、聯繫「身體、同心、同社會」的生活實踐如何可以轉化人際互動慣性、翻轉污名。而正如黃道明在本書中的田啟元紀念文所顯示，田啟元的劇場實踐不僅衝撞體制，更有著左翼視野的社會關懷；他以一貫的誠實態度做戲，直剖慾望、面對污名及自身歷史處境。他尋找「一種生活方式的可能」之歷程，為我們提供了珍貴的酷兒精神資源。

一如以往，這本書得以問世要感謝性／別的幾位助理合作規劃和執行，感謝助理和翻譯者的辛勞。另外，何春蕤在校閱、潤稿上提供了許多援助，特別向她致謝。本書的製作由科技部性別與科技人才培育計畫和中央大學「邁向頂尖大學計畫」提供主要經費，中央大學英文系、台聯大文化研究國際中心、台聯大亞際文化研究學位學程、台聯大文化研究跨校學程等等單位和計畫提供部分經費和支援，在此一併致謝。





# 目錄

## 性／別研究叢書序

- iii 面對慾望、面對知識、面對實踐（代序）  
黃道明（中央大學性／別研究室）
- 1 慾求變革：建構一個激進的性政治  
荷安珀（Amber Hollibaugh）著，何春蕤譯
- 21 與荷安珀對談愛滋政治  
荷安珀（Amber Hollibaugh）、黃道明等；顏維毅、梁俊文譯；  
黃道明校訂
- 45 愛滋運動的社群照顧與慾望對話之必要：荷安珀訪談  
梁俊文、黃道明譯；黃道明校訂
- 61 婦女·愛滋·家庭？：紀錄片 *The Heart of the Matter* 在台首映  
座談會  
王蘋（台灣性別人權協會）  
荷安珀（本片導演／監製、美國資深愛滋運動組織者）  
倪家珍（《愛要怎麼做：愛滋年代裡的女性性指南》編者）  
丁乃非、黃道明（中央大學性／別研究室）
- 79 性、勞動與新工會主義：荷安珀與辛尼帕爾一席談  
楊雅婷譯；何春蕤校訂
- 101 愛滋防治的解放政治：當慾望碰上公衛  
黃道明（中央大學性／別研究室）  
裴新（Cindy Patton，加拿大Simon Fraser大學）  
呂昶賢（愛滋感染者權益促進會理事長）

荷安珀 (Amber Hollibaugh, 紐約酷兒經濟正義組織)

- 129 男同志持續高危險?：一個性解放的歷史、政治觀點  
Cindy Patton 著；顏維毅譯；黃道明校訂
- 151 跟Tina談談：夢幻成真之際  
Cindy Patton 著；張竣昱譯；黃道明校訂
- 175 約嗨：Party and Play  
Kane Race 著；梁俊文譯；黃道明校訂
- 197 衝突不等於傷害：加拿大HIV入罪與焦慮效應  
Sarah Schulman 著；劉以慶譯；何春蕙校訂
- 205 愛滋與海報創作：嘲諷HIV入罪化的藝術行動  
莎拉·舒蔓著；黃杰譯；何春蕙校訂

# 慾求變革

## 建構一個激進的性政治

荷安珀（Amber Hollibaugh），何春蕤翻譯

### 丁乃非（主持）

我們非常非常高興，等了很多年才等到了今天的主題演講者來台。作為荷安珀（Amber Hollibaugh）長期的讀者和粉絲，我很榮幸今天能在「小心公民社會」這個會議上介紹她。荷安珀是作家，拍過紀錄片，更是前輩的運動份子，有40年以上的社運經歷，她曾經連結的不同團體和協助建立的早期組織不計其數，包括了早期的1978年「女同性戀男同性戀歷史工作坊」，她也是婦女運動、女同性戀、男同性戀以及後來酷兒運動的先行者，參與了在全球都非常有影響力的美國「性辯論」，那是女性主義在美國分裂的起始點。荷安珀在HIV/AIDS的運動中也組織並工作了30年以上，更和工會運動有著長期的聯繫和合作，她的運動經驗和作品早已經實踐了也寫出了現在女性主義不斷提醒大家做的所謂「交織各種權力軸線」的思想和運動工作，她其實早就在力行。在那個年代，她開創了酷兒女性主義、性工作女性主義、妖婆女性主義的運動和論述，是這些領域的先鋒，也是現在和未來女性主義的先行者。台灣的女性主義遲滯了這麼多年才讓她的聲音能夠跨海產生一些聯繫，我們非常非常榮幸，很期待她的演講。現在讓我們一起歡迎她開講〈慾求變革〉。

### Amber Hollibaugh

首先，我非常榮幸也非常感謝中央大學性／別研究室邀請我來台灣。我雖然住在美國，卻一直關注性／別研究室的發展，因為在這個

世界上很少有團體像性／別研究室一樣能同時關注「性」和「社會正義」這兩個議題。而且性／別研究室在知識生產和運動實踐上的齊頭並進特別讓我感覺氣息相連，也從她們學到了很多東西。我太愛性／別研究室了，收到邀請時感覺真是不可思議，又興奮又榮幸。

今天早上我想用我個人的生命故事來框架我想講的主題：「平等與解放」。我想要講我的生命歷史如何形塑了今日的講題，也就是我的成長經驗如何形塑了我談同志婚姻議題的角度、我談性平等和主流化的立場、我談國家管理愛滋的措施、當然也包括感染者身分與監控的問題。最後我也想從性工作作為勞動、以及性作為慾望的角度來談性工作和個人慾望的問題。

對我而言，理解自己知識歷程的開端是很關鍵的，這個開端就是我貧困絕望的人生。我來自一個非常貧窮的家庭，飢餓是常有的事，常常不知道下一餐在哪裡，也不知道明天或下個月要怎麼過，家裡每個人都傾力工作卻仍然沒有什麼前景。我來自這樣的家庭，但是我很幸運，在1970、1980年代美國社會運動以及全球激進政治和激進主義裡找到了投入的熱情。在運動裡，你不需要博士學位就可以讀那些很有意思的書籍，也可以加入很有意義的行動，激進的社會運動反映了我自己的憤怒絕望以及改變現實的希望，而參加激進運動就像上大學一樣，給了我充滿知識的生活，也給了我文化，給了我詩文，讓我可以不必受困於我的出身。

在激進政治的脈絡裡，我也加入並促成了同志解放運動的誕生。過去我的同性戀身分常常使我在參與激進政治的其他運動裡遭遇困難，因為不同的激進運動例如工運、左翼運動、甚至女性主義運動往往都是恐懼同性戀的，我很難公開用自己女同性戀的身分加入她們。因此我很驕傲自己後來是開創同性戀解放運動的一份子，有了這個運動，我們從此可以公開自己的同性戀身分，公開而毫不羞恥的宣告「性認同」是我們政治生活的一部分。早期同性戀解放運動裡雖然有時也出現女同性戀分離主義傾向，但是那至少還是女同性戀女性主義，是我所堅信的、有女同性戀概念的女性主義，我也相信那個激進的同性戀運動表達了我最深刻的價值觀，而且為我、為與我類似的女

人、以及為世上所有的人提供了一個屬於我們的願景。

可惜，當時的同志運動認為T／婆只是複製異性戀，認為她們背叛了女同性戀女性主義對平等和非權力關係的基本信念。當時運動就是這樣看T／婆關係的：如果你是個和石頭T黏在一起的婆運動份子，那就很麻煩了，在運動內部常常會被當成箭靶。要是你帶著伴侶去參加行動或者聚會或者做組織工作，你們多半會被人非議，別人會說你們分裂了運動，傷害了運動的進程。她們認為你是危險份子，政治不正確，意識也錯誤。她們會數落你做的錯事，期待你重新做人，幡然悔悟你錯誤的情色慾望。對於這一切指控，我都很嚴肅的看待，因為這是我所歸屬的運動，也是我促成創建的運動，它代表了我的價值和最深切的夢想。我在運動裡掙扎了兩三年，一直希望能夠處理我的情慾和我的政治，我希望能釐清我的情慾對象、我自己的認同、和我作為女同性戀女性主義的政治身分。有一年，我受邀在同志遊行裡演講，但是演講後卻因為我的婆身分、因為我和T的關係而受到很大的責難，我當時非常非常難過，跑到旅館房間裡企圖自殺。

我告訴各位這個故事，是因為相較於傳統的政治選擇和政治願景，「性」太常被當成一件不重要的瑣碎事，而當你在一個你所熱烈擁抱的運動裡對這個現象提出不同意見的時候，這個運動卻反過來批判你的情慾身分，那當然會讓你感到沮喪。那時我就是徹底絕望，最終甚至想要自殺，那是我人生唯一一次想到自殺，因為我真的感覺到，活出自己想要的情慾生活就是背叛自己的運動，而我完全不能接受這樣。

度過了這個自殺的難關以後，我很清楚知道，不管我參與什麼樣的運動，我不會再讓任何人陷入這種必須深刻分裂自我情慾身分和政治身分的狀態。激進運動決不可以逼迫人們以謊言來掩蓋自己的性身分，決不可以強迫人們背叛自己的性以便擁抱政治願景。我們必須讓所有激進的政治願景同時存在。

那次的自殺未遂在我的人生裡是個很戲劇而恐怖的時刻，但是讓我覺悟到自己竟然落在運動核心價值之外的經驗倒不是只有這一次。事實上，我經常感覺到，要留在自己所屬的運動裡是個令人緊張的事

情，倒不是因為我不相信這些運動，而是因為我在運動裡總是異類，總是不符合這些運動原來所預想的成員性質。在以中產為主的女性主義運動裡，我是唯一一個有著貧窮歷史而願意談貧窮問題的人；在白人為主的運動裡，我是唯一一個混血的雜種；在一屋子異性戀裡，我是唯一的女同性戀；在一個不願意面對HIV愛滋問題的社會裡，我卻長期從事HIV的組織工作。

我做過妓女和艷舞者的生涯就是這些矛盾之一。在運動裡，人們通常不太問你做什麼工作維生，你如果不說，別人也不會問，這就跟美國總統柯林頓的軍隊同性戀政策有異曲同工之妙，是另一種形式的「不問就不說」。可是對我而言，參與社會運動追求徹底的改變是我唯一想做的事情，因為它可以徹底打破來自我家族所命定的貧窮無望。我不想我的人生就和家裡前輩的女人一樣，我不要我的人生被侷限在那樣渺小、永遠無望的框框裡，而參加左翼的激進運動，就是我爭取向上攀升的機會，我可以打破惡性循環，逃離貧困的生活。很重要的是，性工作讓我得以成為積極的運動份子：任何城鎮都有性工作，我可以早上參加抗議遊行，晚上照樣上班，而且在任何城市都可以跳豔舞，沒人會問你有沒有學位，只要有可看的胴體，只要你知道怎麼跳，就可以上班了。

悲哀的是，我加入婦女運動和同性戀運動的時候才發現，在批判女性生活的時候，女性主義對性工作的批判也採用了同一個基本信念，就是認為性工作體現了女人所承受的所有壓迫，而性工作就是男人壓榨女人，壓迫女人，掠奪女人，掌握女人的身體，把女人變成受害者。所以，做性工作是可能讓主體上升的，「你是在沒有選擇之下被迫入行的，任何有點腦筋的女人都不可能自願去做性工作。」

我的工作和我的運動之間的矛盾逼得我快發瘋了，可是女性主義圈裡還是不斷用性工作來證明女人受壓迫的情況有多糟。我不知道要怎麼回應才好，性工作絕對不是我一生中做過最糟的工作，其實，不管是哪種工作，關鍵在於我怎麼操作它、我在什麼樣的場域做、以及我在工作上有多少自主性——這些才決定了這個工作是好還是壞。我做過的大部分工作都很糟，都不是一般人會主動選擇的工作，因為老

實說，貧窮就意味著你只有一組很糟的選擇，這就是貧窮逼你走的路，你就只有那些很糟的選擇，你只能在其中選一個，然後努力存活。

可是我突然發現自己身處的女性主義運動很堅定的把賣淫當成一件可怕的事。這也就是說，我在參與運動時就必須閉上嘴，別講自己的賣淫史，要講就要講自己如何受害，只能講「天哪！那個工作太可怕了，那是我一生中做過最糟的工作！你想像不到那有多糟！天哪！感謝上帝讓我遇到了女性主義，我才得救了。」（眾笑）但是那不是事實，因為賣淫並不是我曾幹過的最糟的工作，可是大部分人根本不想聽我講我在性工作裡的真實狀況。我逐漸覺悟，作為一個運動份子，我需要建立一個可以讓人誠實訴說自我生命而不必謊言粉飾的運動，我需要能夠真實呈現我作為女性主義者、作為婆、作為性工作者、作為混血雜種女人、作為一個貧窮女人的全部生命歷史。

但是我後來也覺悟到，我應該為自己曾經深入參與的運動負責。站在外面批判別人當然容易，但是我也是這些運動的成員，而這些運動卻犯了我現在批判的這些錯誤。我覺悟到，運動本身往往有著沒有被檢視和反省的成見，在形成運動目標和進程的時候往往對階級、性別、性特權都有一些無意識的理解或現實，而這些預設也深深的嵌入了後來的決策以及運動可能吸引的群眾。我所參與的這些運動從來不會想要邀請性工作者、T婆、以及各式各樣變態的、跨性別的、性慾異類的人加入；這些運動對於把窮人、底層工人放在運動進程的核心來設計目標完全沒興趣，也不願意考慮那些可能有用藥歷史、可能入過監牢、可能曾被生命撕裂而正在努力重建人生的人；這些運動也不想非法移民，不想要那些有著講不清楚的複雜人生故事的人。結果，運動的目標、進程、方向都不會考量其他這些生命迫切需要的目標，不會考量不同的人所提出的不同問題。

我們可以來看看同志婚姻的議題。同志婚姻可以提供住房給我們嗎？同志婚姻能不能改變我們的經濟處境讓我們和所愛之人好好活下去？同志婚姻會不會鼓勵我們做我們各自美麗的、狂野的、怪異的、無法被挑戰的自我？或者，同志婚姻只是把我們削足適履地融入既有

的異性戀關係模式，只不過讓我們維持同志身分而已？現在美國的同志婚姻議題展示的是無數完美形象的同志，穿著完美的衣著拍照，他們有完美的工作，完美的子女，完美的住家和花園。如果媒體質疑「你是個噁心的變態」，他們就會回應：「不，我上教堂，我有正職，我是很好的鄰居」等等。在這裡被呈現的完全是模範的同志，表率的同志，而每個同志都必須把自己放進那個模式才可以呈現在人們的面前，而同志運動根本就不想挑戰這個模式。

主流化從來不會追求任何激進的改變，它只想要國家提供保障讓我們可以把自己調整到可以塞進現狀。主流化不挑戰任何東西，只問我們能不能融入現狀，而且基本上往往都會同意國家監控各式各樣的性。我想講一個完美而可怕例子來說明「性」的監控已經到了什麼樣的程度。在美國，除了內華達州，性工作是完全非法的，所以你要幹這行就無法得到任何來自國家的保障或保護。再加上女性主義一向對性工作抱持非常敵視的態度，想要全面禁娼，要不然就是希望禁制更多，懲罰更嚴，女性主義也主張懲罰嫖客，這些都使得性工作的環境更為嚴峻。4年前貧窮的觀光城紐奧良市經歷了卡翠娜颶風，經濟上百廢待舉，颶風之後，紐奧良市成立了一個新的行政規範，規定任何因賣淫被捕定罪的人都必須被記錄到路易斯安那州的所謂「性偏差名錄」上，一旦你被抓到賣淫，那麼你所有的證件，從駕駛執照到出生證明到社會保險卡，都會蓋上「性偏差」的章。你申請工作的時候必須出示身分證件，證件上就蓋著「性偏差」，那你還想找到工作嗎？這個措施也把「性偏差」從原始所包含的戀童範疇，擴大包含得更寬更多範疇，後來竟然還決定不但要包括所有因賣淫而被捕的人，還要包括任何因犯行被捕而被發現是HIV感染者，這種人不但會被起訴，還要加上這個額外的註記。更糟的是，這些被捕的妓女或HIV陽性的人竟然在整個紐奧良市都找不到律師幫忙為他們辯護，就連在勞工運動、女性主義運動、同志運動裡都沒有人願意碰這些人，更不要說為這些在性偏差名錄上列名的人打司法的仗。後來我們一小群人聽說了這件事就開始組織，紐奧良有個組織叫做「願景女人」（Women with Vision），成員大部分是貧窮的有色女人或是HIV陽性的男同性戀，



我們就一起工作，一起發聲，集體討論，打造了一個非常強的案子，去挑戰路易斯安那州的性偏差名錄。你可能覺得社運團體應該會自動來加入我們幫忙推動，但是事實上沒有任何團體來幫忙，所以這場戰爭是由窮女人、有色女人、HIV陽性男同性戀、和另外一些像我們這樣鬥志旺盛的人主打的。我們一直打到路易斯安那州的最高法院，打得非常棒，最後打贏了，現在路易斯安那州不能再因為你賣淫或HIV陽性就把你登錄在性偏差名錄裡。雖然是一場勝利的戰爭，可是代價卻非常高，因為在這個勝利到來之前已經有很多人因為名字被放上性偏差名錄而自殺，有些人家庭破碎，有些人失去了住屋，失去了小孩的監護權，這些傷害都是沒有辦法回復的。這個例子清楚的顯示，雖然官司打贏了，國家監控的可怕以及它可能造成的惡果卻是非常嚴重的。

最後，我想談談「平等」和「解放」之間的張力。我剛才和各位分享的故事都呈現了一種很不一樣的酷兒狀態，和一個很不一樣的政治願景。我在紐約經營的組織叫做「酷兒經濟正義」（Queers for Economic Justice），這個組織的成員是一些讓其他酷兒感到緊張的人，因為他們穿著不對、講話不對、看起來也不對，他們的人生故事不是一般LGBT運動裡聽到的那些故事，他們不是在大學宿舍裡驕傲出櫃的，他們是在監獄裡、在寄養家庭裡、在街頭無家可歸時出櫃的。在他們的生活裡，性工作是個好的選擇，藥癮則是非常強烈、需要不斷抗拒才能存活的，他們永遠都在面對貧窮，租不起房子，沒有住處，常常要想辦法在收容所過夜，他們工作的地點是人們找便宜貨才來但是決不會考慮在此工作的店，而在店裡做的工作也是人家不要的工作。對於運動而言，這些人太酷兒了，太怪胎了，他們走進紐約市那個寬廣的同志中心時，人們會請他們離開，擔心他們弄髒了大廳，因為他們總是在大廳裡逗留，停留很久，而且使用洗手間洗浴，講話又大聲，從來沒錢買同志中心賣的書或食物，所以工作人員很希望他們別來，因為他們的出現總是讓人焦慮。但是這些人是恣意張揚的，聰明絕頂的，然而他們也是不斷受傷害的，這些人才是我認同的酷兒，然而我所參與的運動卻永遠也不會真誠的邀請這種酷兒加入。

我想要的努力的是一個徹底改變了的世界，在那裡，出自這種背景的人會坐在餐桌的正中央大位上，而不是掛在餐桌邊緣等著看看有沒有人要邀請他們入席。我不要那種惟利是圖、草菅人命的世界，我要的世界決不會讓人挨餓受凍，勞動會被尊重而不是當成道德教訓的素材。人們可以依著自己的專長就業，可以決定自己要什麼、需要什麼。在那個世界裡，酷兒根本不會想要正常化，不會想要做正常人，而是活出酷兒、同志、和各種各樣歪曲不直的人的絢麗和差異，並且挑戰異性戀的強制性和它在許多人的人生中所造成的傷害。我所期待的社會運動，不會要求「平權」，而會嚴肅的看待性、慾望、情色的議題；這樣的世界會讓人學習如何做愛而不必擔心懲罰、懷孕、或愛滋。在這裡，我們要求的願景是激烈的改變世界，但是我們也同時策略性的一步一步努力積累，朝向我們要去的地方。不管如何，我們的運動會堅定的向著我們的夢想世界前進。儘管我們總是被放逐的，被排擠的，我們堅持要創造一個真心誠意愛我們、擁抱我們這些怪異酷兒的世界。

## 討論

丁乃非：我們這場還有兩分鐘，可以問問題。有沒有人有急切想講的話？

黃道明：我剛剛聽 Amber 講到美國的 sex offender registry，其實那跟台灣愛滋列管的意思是一樣的。

Amber Hollibaugh：謝謝黃道明。我剛才之所以要講性偏差名錄的故事，就是因為這些監控管制的制度是很相似的，而這種國家干預的監控措施背後通常都有一股強大的道德動力，這是我們需要注意和分析的。

聽眾 A：我想請問一下 Amber，你在美國過去這 40 年這麼長的運動經驗當中，遭遇每一次的挫折，從自己想要自殺到在紐約積極幫這些所謂的怪異酷兒發聲，這是一條孤單寂寞的路，而你不只是為自己，還有為跨性別或者其他族群努力。你的動力

到底是從哪裡來？很敬佩你，謝謝。

Amber Hollibaugh：首先，我覺得我大概本性就是如此，好像從小就很難順從外力的控制，這個本性也讓我在原生家庭的各種困境中存活了下來。我本來是活不下來的，我也不希望別人經歷我所經歷過的事情，但是我在其中得到的寶貴教訓卻是終生受教的。即使我有這樣堅韌的本性，我還是必須說，那個瀕臨自殺的經驗對我而言並不是無所感的，想起來的時候還是令我心碎的，創傷也是深植心中的。我在運動裡常常感到內心的拉扯，因為我相信我所加入的運動代表了一些重要的價值，我相信運動所做的是重要的，有意義的，我也全力投入那些努力。然而我卻發現，我沒法贊同運動的某些部分——不是全部，但是那些非常關鍵的部分讓我覺得必須站出來說些什麼話。今天我在這裡講這些事情也很諷刺，因為當年我提出反對意見的那一刻，就意味著我在自己的運動裡被放逐了，沒工作了，不能再參加研討會了，不會再被婦女運動邀請去座談了，代價非常高。但是同時我也發現——而這也是我堅持走這條路的原因——我並不是為反對而反對的，我也不是想講什麼動人的故事，我只知道，不管人家願不願意聽，我這種故事是很普遍的，只是沒人說而已。這些故事也沒什麼特別之處，太多人幹過性工作，太多人貧困一生，太多人被自己所熱愛的組織放逐，像我這樣遭遇的人可多了。但是當運動把我們當成攻擊對象，排拒我們的時候，我們也只好離開運動。

早年我主持女同性戀愛滋計畫的時候，人們還認為女同性戀不會感染愛滋，因為真正的女同性戀只會和女人做愛而女人不會傳染病毒；這當然是錯誤觀念，但是人們還是堅信如此。我覺得問題在於他們不知道要怎麼面對貧窮的女同性戀酷兒。一開始，我的女同性戀愛滋計畫裡收集到 12 個感染 HIV 的女同性戀，兩年後變成 400 人，四年後變成 1200 人，都是 HIV 陽性的女同性戀酷兒，然而不管是愛滋運動、女性

主義運動、女同性戀運動，沒有一個運動願意邀請她們加入，沒人要這些女人。這並不是說你不識趣的硬要去加入，而是看得很清楚，你去，她們根本就不鳥你，你當然就只能離開了。但是我一開辦女同性戀愛滋計畫，這些女人就都出來了，而且很公開的現身，於是我雇用了一些人去找其他感染愛滋的女同性戀，突然間，成千上百的女人出現了。面對繼續保持沉默或者動手做點什麼事，我的選擇是很清楚的。

我在紐約經營的「酷兒經濟正義」團體也是一樣，專門接觸那些不被看見的人，我們去遊民收留所找那些沒有地方住的人，我們專門找那些在主流的同志運動中無法容身的人，天底下像這樣的人多得是，但是主流的運動就是不願意聽他們的故事，主流運動的核心政治願景也不會包含到這些人的需求。因此，你問是什麼力量使我一直在運動當中努力，在邊緣的議題上耕耘？答案很簡單，因為有太多人跟我有共通的命運和歷史，我們如果不打破沉默，說出我們的故事，我們就會永遠被遺留在政治願景的邊界之外。（鼓掌）

丁乃非：我們非常非常感謝荷安珀，再次大力感謝她的分享（鼓掌），還有何老師的翻譯（鼓掌）。請把握今天的時間跟她們相處對話。謝謝！

（逐字稿人員：張竣昱）

本文來自 2013 年 10 月 6 日台灣中央大學性／別研究室主辦之「第八屆性／別政治超薄型國際學術研討會——小心公民社會」之主題演講。原題為 "DESIRING CHANGE: Constructing A Radical Vision for Sexual Politics"

Amber Hollibaugh 是紐約追求酷兒經濟正義的組織 Queers for Economic Justice (QEJ) 的領導人，之前也在美國芝加哥 Howard Brown Health

Center 擔任服務老年 LGBTI 女性的組織領導人。再之前則是美國全國男女同志工作小組 National Gay and Lesbian Taskforce 的資深策略員，也是全美 GLBT 老年服務倡議小組 National Initiatives at SAGE--Services and Advocacy for GLBT Elders 的領導人，並曾擔任其教育倡議社群打造小組的召集人。她有 7 年時間先後擔任 Gay Men's Health Crisis (GMHC) 女同志愛滋計畫的召集人以及女性服務小組召集人，也曾擔任紐約市愛滋人權委員會 New York City Commission on Human Rights 的 AIDS 教育小組召集人。

Hollibaugh 是知名的運動組織者、紀錄片工作者、藝術家、公共知識份子、以及社群組織者。她是酷兒經濟正義組織 Queers for Economic Justice 的創始成員，目前也擔任同性戀研究組織 CLAGS (the Center for Lesbian & Gay Studies) 的董事。她在學術上也甚有威望，是著名學術刊物 *GLQ, The Journal of Lesbian & Gay Studies* 的編輯委員會成員，也是紐約市女同志愛滋計畫 Lesbian AIDS Project (LAP) 和男同志健康危機小組 Gay Men's Health Crises (GMHC) 的創始成員。

她曾因對女性健康議題的卓越貢獻而獲頒 Dr. Susan B. Love award 獎，其個人回憶錄專書 *MY DANGEROUS DESIRES – A Queer Girl Dreaming Her Way Home* 廣受好評，已經是女性主義經典。她曾製作並導演女性情慾和愛滋的紀錄片 *THE HEART OF THE MATTER* (愛知核心)，獲得 1994 年日舞影展 Sundance Film Festival 自由表達獎，在全美公共電視放映。她強調要從不同的角度和眼光來看事物，特別是種族、階級、性別、和性的交織糾葛複雜關連。

## 附錄一

# 窮酷兒到處都是，就是沒人願意正視他們的存在

Amber Hollibaugh, 2001-6-19 (何春蕤翻譯)

有調查顯示，同性戀收入都蠻高的，教育程度也高，身上好幾張信用卡，所以同性戀不是窮人，也不是住在陸橋下的遊民。  
——保守的基督教領袖 Lou Sheldon 牧師

我一歲那年住在祖母家房式拖車後面經過改造的養雞房裡，這個養雞房僅夠我193公分高的父親和175公分高的母親直立而已。我父親是個木匠，他把收集雞蛋的台子拆掉，重新建了一個小小的空間，可以放一張床，一張桌，兩張椅，一個洗臉台兼廚房水槽（雖然並沒自來水），一個包含電爐的櫥架，和一個小五斗櫃。爸媽就用外面院子裡的灑水管洗澡，然後從祖母的房式拖車裡拉了一條延長線來點電燈和暖爐。那時我的床其實就是五斗櫃的抽屜，白天放在桌上，晚上則放在爸媽旁邊睡。

我一歲時一整年都在生病，我媽也是，因為她剖腹生我之後恢復很慢，還有一些其他的醫療危機。我們母女在醫院裡住了三個月才出院，爸媽有限的存款都用光了，還欠了債。我出生前，他們就很拮据，我成長的過程中，他們也很潦倒，但是這個下墜的趨勢還沒走到終點。

我滿一歲時，我們一家終於從養雞房搬到一間拖車裡住。爸爸一天趕三個工作，睡眠的時間很少，媽媽什麼工作都幹：縫補、洗滌、燙衣都幹過，但是我們還是赤貧如洗，怎麼努力都翻不了身。我成長的歲月都是窮歲月，更糟的是，我還是女同性戀。

這就是我的酷兒身分：我是一個魅婆、混血、白種垃圾女同性

戀。即使現在已經在中產同志社群中活了這麼多年，我還是常常覺得自己跟別人談背景或家庭的時候蠻格格卡卡的。現在大家熱衷講「我們的」酷兒故事，你聽了就知道，像我這樣的出身可算是異數，因為人家說（而我們也告訴自己）：同性戀不可能是窮光蛋。

然而這個表面上的異數只是冰山的一角，因為它代表的是成千上萬貧窮出身、現在還是赤貧、而且非常非常酷兒的我們。

其實你如果用酷兒的人口比例（據說是百分之4到10）來看美國370萬的貧窮人口，那就很明顯了：至少應該有14到37萬貧窮的同性戀。但是美國早期針對同性戀經濟地位所作的調查卻描繪出一副不一樣的圖像：同性戀比異性戀收入多，生活富裕，都是頂客族（雙薪無子）。經濟學家Lee Badgett在新書《金錢、迷思、改變：同性戀的經濟生活》中就說：「我的書開宗明義的批判這些早年的調查，因為它們是為了滿足同志出版和行銷公司的需求而做的。那些調查根本就就有問題。」

Badgett注意到，「人們反對同性戀，往往是因為覺得同性戀比較富裕、又愛要求特權，這都會助長怨忿。」Badgett的研究則首度顯示了同性戀的經濟現實：

- 同性戀和雙性戀並不比異性戀收入多，家裡也不富裕。
- 照這個研究的數據來看，如果能力和教育相等，同男比異男的收入要少13到32個百分比。
- 雖然女同性戀和雙性戀女人的收入與異性戀女人不相上下，但是因為整體上女人的收入比男人少百分之21，因此女同性戀伴侶的收入比異性戀伴侶要少得多。

然而，想要在媒體上看到貧窮階層的同性戀、雙性戀，還真的很難。走紅的女同志電視劇裡從來沒有出現過勞動階級的角色，媒體上很難看到廣大勞工人口中的同性戀，也找不到同性戀移民、一天趕三班工作的女同志媽媽、長途開車疲累到打盹的雙性戀卡車司機、排在失業隊伍裡的男同性戀等等故事，更看不到已經走到絕境或者徹底崩潰的酷兒們。

有關「同志都很富裕」的神話深入人心，甚至連同性戀自己都相

信。可是我們總是侷限在白種人口裡想像著物質豐裕的幻象以避免面對社群裡存在著經濟差異的事實。這也是此刻我們向大眾呈現自我的關鍵問題：由於我們把彼此之間的階級差異和貧富差距當成祕密般藏起來，否認它，排斥它，結果經濟上的困窘被排除在酷兒慾望趨力之外，是與我們酷兒生涯無關的事情。

Badgett也注意到，越是高舉酷兒富裕的神話，就越引來像前面那位牧師說的同性戀形象。可是事實上，酷兒的現實是多樣的，也是需要同理心的：我們真的到處都在，但是我們都很不一樣。

為什麼承認這個現實會這麼難呢？為什麼貧窮被酷兒視為祕密？為什麼它會生產一種特別的同性戀羞恥？請耐心聽我說，想像一些你從來不願意正視的事情。

當年我在「男同志健康危機組織」裡主持「女同志愛滋計畫」的時候，好幾百個HIV陽性的女同志參與計畫，講她們的故事。她們幾乎從未參與酷兒政治，也沒去過紐約市的任何酷兒組織，少數去過的女同志很快就離開了，沒被看見也沒感覺到受歡迎。有位年輕的黑人同志組織者在與男性發生性行為的男人中經營運動多年，他把上述現象稱為「隱而不見的酷兒人口」，其中主要包括貧窮的女同志、男同志，以及跨性別、愛滋感染者和發病者，年輕的、老的都有，人數很多。

「紐約都會社群教會」基本上是同志教會，他們的慈善廚房注意到1996年美國改革福利政策之後進來尋求食物的人增加了一倍。「同性戀社群服務中心」也說從那時開始，加入戒癮計畫的遊民增加了三倍。服務少年同志的Hetrick-Martin 學院估計，紐約青少年遊民大約百分之五十都是同性戀。

「酷兒經濟正義網絡」的召集人Joseph De Filippis說：「我們正在進入經濟走下坡的年代，這跟1990年代不一樣，那時經濟還好，雇主還比較願意為員工提供伴侶福利，但是現在越來越多人會被失業和經濟危機衝擊，再加上福利改革2002年失效，很快，後果就會落到我們身上。幹！總是先衝擊我們。」

「全國同性戀專案組織」的「種族經濟正義小組」組長Ingrid



Rivera經歷過這些：「我過去就是靠福利補助度日。當時我還是遊民，我以為只要把高中讀完就會改運，可是我是黑種女人，有小孩，又是同性戀，一直都在貧窮中工作生活。然而我加入的同志組織主要是白人，所以我可以從兩個不同的角度來看事情，而這兩個角度是斷裂的。在大部分白人的同志世界裡，種族和經濟正義好像不被當成同性戀議題。就是因為這個斷裂，大家才以為同性戀都是白人。」

誰都可能貧窮潦倒，但是你越酷兒，就越少安全網可以承接你或幫你東山再起。同性戀身分會強化貧窮的效應，大幅增加你和社會服務體系互動時的困難。即使在有同志法律保障的都市裡，你的夢魘包括：

- 要是想享受政府提供的收容所，你就必須和伴侶分開。然而異性戀伴侶因為符合家庭體系的定義，仍然可以彼此作伴。
- 你可能被迫接受恐同的戒毒戒酒治療，但是人家要治的不是你的癮，而是你的同性戀酷兒認同。要是你退出治療，就會失去其他福利（包括健保）。
- 你沒法以家庭的形式申請公共住宅。
- 結果你和伴侶只能去住低廉的養老院，而且必須分開，不能同住一間。

Barbara Cassis來自紐約長島一個富裕的家庭，然而一旦她覺悟並承認自己是跨性別，父母就把他趕出家門，年紀輕輕的他變成了遊民，一文不名。她回顧過去時說：「感謝那些扮裝皇后們！有一位看到我在時代廣場哭泣就把我帶回家，她跟我談我的經歷，又收留我住在她的公寓裡，教我自立謀生，教我如何釣恩客，也教我在進行性別轉換時如何在酒吧裡釣人。後來她得愛滋去世，我又無家可歸了。」

對Barbara這樣的男變女而言，遊民收容所是最糟的地方，有時住在街頭還好些。如果你無家可歸又還沒有足夠錢轉換性別，就只好按著原生性別住進收容所，在那裡遇到暴力和危險的機率很高，因為收容所又擠，人手又不足，工作人員根本不知道要怎麼處理跨性別和同性戀，所以你要是跨性別，就連淋浴都是很冒險的事。

Barbara現在是「陽性健康計畫」的行政助理，她說：「我奮鬥了

好多年才能養活自己，才有能力處理自己是HIV陽性的事實，才能接受訓練和教育，以便爭取到一個像樣的工作。和家人的和解也搞了好多年。要不是那些被同志社群蔑視排擠的人照顧我，我根本不可能有今天。」

我媽曾說過，窮醉鬼和富醉鬼之間的區別就是哪個能隱藏他的醉鬼身分。窮人的羞恥是公開而尖銳的，根本沒法隱藏，而酷兒同志——那種使得性別差異和邊緣性慾清晰可見的酷兒——也會引發同樣的社會敵意。

在美國，窮人和同志的境遇都很糟；要是又窮又是同志，那就更糟好幾倍，也更尖銳，使得我們無力躲避、無法掩蓋，找不到任何安全之處，逼我們不得不永遠流離失所。

最糟的是，酷兒總是美國人的眼中釘。我們代表了美國文化對情慾的著魔：我們的形象就是總是在搞或總是想搞，因此我們代表了危險。我們的性總是被描寫成狂暴的、露骨的、饑渴的、掠奪的，所以我們也很容易就會被當成性罪犯。

窮人也一樣，總是被人當成也被人怨怪太笨或太不努力。大家假設正常的慾望就是那些舒服坐擁財富的人才有的慾望；財富（不管是怎麼來的）可以滿足的慾望和需求才是好的。那麼，那些複雜的慾望呢？那些和階級種族銜接的慾望呢？那些偏離情慾正軌的慾望和需求呢？它們就不被接受而且總是要被譴責的。

難怪同志運動看不見自己社群中的貧窮而總是渴望且擁抱富裕的形象。大家都把有錢當成同志的優點，如果有人質疑我們的公民身分，好像我們唯一拿得出來的同志特色就是我們的富裕。從愛滋危機一開始，我們動用自己的財富來做政府不願意做的事情時，這一點就很清楚了。我們建構了完整的體系來照顧並保護自己人，這是一個很震撼的例子，因為我們愛護了自己人，我們擁抱了主流文化所蔑視的。現在，當然我們也可以用同樣的方法來愛護照顧窮酷兒們。

同志遊民連線的女同志Jay Toole說：「如果社群主動投入貧窮酷兒的議題，那就好像社群開口說，我在這裡，拉住我的手，你可以活得更好，因為我在這裡。」

Toole快要畢業了，她決心做戒癮諮詢師，回到收容所裡去把同志們帶回社群，「這樣他們就不用像我過去那樣孤獨。我被帶出收容所，回到社群的時候，終於有了回家的感覺。」

## 附錄二

### 有了婚姻權以後呢？

Amber Hollibaugh（何春蕤翻譯）刊於 2013.6.27 *The Nation*

同志婚姻的大勢已定。不管美國高等法院如何裁示，剩下的問題只是還有幾個障礙、還要多少時間才能讓同志婚姻在美國得到全面認可。

我不是要說這個裁示的影響不重要，也不是要說恐同歧視沒關係——當然有關係。但是我們過去15年的努力已經改變了美國對同性戀的認知，最高法院的裁示也無法改變這個大局勢。

然而我卻仍然充滿不安，就像過去這些年同志婚姻權戰役進行的時候一樣不安。我仍然在問：同志婚姻真的代表了我們的身分和需要嗎？

如果得到婚姻權，這個勝利對我們的衝擊會和我們承受的壓迫一樣深刻嗎？婚姻權能給我們平等嗎？能讓我們「正常」嗎？我們真的希望「正常」嗎？婚姻權就是我們的願景嗎？婚姻權是LGBTQ運動爭取正義和接納時應該優先考量的議題嗎？

對我而言，這些問題的答案都是：不。

我每日都在努力讓酷兒的貧窮和經濟不平等明顯可見，把LGBTQ的經濟困境攤在大家眼前，讓我們的同志身分——以及我們在階級種族性別上的複雜性——清楚可見。社會迷思認為我們都是男性、大多數富裕、大多數是白人，可是我們並不都是這樣，而我的努力就是要翻轉這個苦澀的迷思。我的奮鬥目標不是要變成正常，我也不想在這個利慾薰心、製造全球災難的世界裡肖想創造一個追求平等的運動。

我們真正需要努力的是建造一個激進的酷兒社會正義運動，這個運動會聚焦於我們這些又窮又同志又勞動階級又有色人種的LGBTQ如何活出各自的性取向和性別認同上的差異。這個運動相信我們大多數

都是這樣的人，而這個身分和處境也就決定了我們的政治進程。

我要的LGBTQ運動應該會去挑戰充滿剝削的零售工作、性工作、和遊民收容所，它會全神貫注在同志的經濟生存上，它會關注當同志們努力謀求生存時資本主義是如何形塑了我們的生命，扭曲了我們的情慾表達和慾望。

這些議題屬於我生命中參與的大多數同志社群，然而這個大多數卻很少進入人們的眼簾，更不被接納加入任何運動的大家庭。

所以我覺得我們首先就需要重新建立運動的進程，這個進程不是現實掛帥的，而是有願景的，有眼界的。

願景本來就不是現實的，願景是被我們的夢想和期望所推動的，是那些願景所催動的急迫和熱情紮實了我們每天為正義而戰的步履。願景是那個目前還不可行的念頭，是心靈和智慧在面對未知前程時勇敢的挺身一躍。我們夢想可以活在一個讓人不必為自己 and 所愛之人付上可怕代價面對懲罰而能安居的世界，願景就是堅持不放棄這個希望。

我們如何回答前面那些問題反映了我們的願景有何內容，因為這些答案會顯示我們是否只是在一個狹隘的角落設置了一個狹隘的計畫，只想打一場有限而謹慎的小戰爭以達成一個極為有限的目標，或是——我們已經決定不計代價，全力以赴！我個人努力的就是那樣一個孤注一擲的運動。

或許，我們現在就決定，誰都不要只追求社經利益或達成短期的司法目標。或許我們開始真正的說酷兒、做酷兒，超越既有的認同範疇…

或許我們決定建立並引導我們的運動去改變國家，讓美國做世界的夥伴而非霸主…

或許我們開始幫助彼此壯大希望，或許我們開始告訴每個人，我們的同志運動接下來要做的是：

我們要挑戰基本生活工資、低廉平價的健保、跨性別正義、老了也要酷、全面開放移民、愛滋運動、停止拘捕、容許危險的性慾。

我們創造的運動必須能說：加入我們吧！和我們一起夢想！一起  
勇於嘗試！孤注一擲！改變世界。

或許那就是我們接下來應該追求的酷兒願景。

# 與荷安珀對談愛滋政治<sup>1</sup>

荷安珀 (Amber Hollibaugh)、黃道明等；顏維毅、梁俊文譯；  
黃道明校訂

黃道明：能否請你談談美國 70 年代的女性主義健康倡議運動對早期愛滋運動的影響。

荷安珀：在早期愛滋運動裡，男同志借重了早期女性主義結盟、倡權的概念來訓練自己。你得透過自學才能應付當時的狀況。例如，當醫院裡的護士拒絕幫你的感染者朋友洗澡、或是拒絕餵他們吃東西的時候，你就必須學會去問個明白，到底什麼可能有風險、什麼沒有，這樣自己或朋友就醫遭遇不好對待時，才懂得向醫生提出抗議。當時愛滋污名深植人心，明顯可以感受人們的憎恨與懼怕。那時人們真的相信蚊子叮咬會傳染愛滋！那時候常常得跟這種被愛滋恐懼附身的人們展開艱難而痛苦的對話，而對話之所以艱困正因為那是污名和歧視的轉譯：認定愛滋會經由飛蚊傳染的人，同樣深信與感染者共用馬桶和餐具會有危險，因為他們認為已被愛滋病毒污染了的感染者是污染源，只要他們摸過、碰過的東西都會被汙染。假如你有這種恐懼、害怕與無知的話，你真的需要朋友來開導你一下（笑）！

我認為當時愛滋運動的發展借用了很多早期女性主義的信念，像是傳遞「你並不孤單」、「你的朋友都在你身邊」之類的訊息，同志開始自學或教導其他人如何面對那些霸道

---

1【編按】2013年10月，荷安珀應中央大學性／別研究室邀請來台擔任「第八屆性／別政治超薄型國際學術研討會」主題演講，在2號清晨自紐約飛抵台灣後，旋即前往黃道明副教授於英文系開設的「愛滋的文化政治」研究所課程，進行一個半小時的客座講談。以下文字為當天課堂的紀實，講談以問答方式進行，由黃道明及修課同學提問，而何春蕤教授在過程中也參與了這場珍貴的對話。

且不容質疑的醫療機構。早期女性主義主張，只有女人才最了解自己的身體，在處理自己身體這件事上，人人都是專家；不了解那些專業醫療術語沒關係，因為終究是你自己要去搞清狀況、了解自己到底需要什麼。早期愛滋脈絡就是這麼回事。要知道，疫情開始的時候，沒有人知道愛滋是什麼，真的，沒人知道，彼時的醫療也完全不如此刻發達。（【編註】HIV 做為引發後天不全免疫症候群的病媒一直到 1985 年才被國際醫界指認出來）。後來發現，那時肯為愛滋病患看診的醫生是那種會把病人當伙伴的醫生，他們不會採高姿態來對待病人。他們著實地傾聽感染者，因為當時人們都試著釐清事實，好為這個未知的疾病做些什麼。

愛滋疫情爆發時，女性主義經驗的啟發在於如何組織社群，好對抗那些鎖定弱勢者、使之更為脆弱的錯誤訊息，從而建立起以社群為基底的框架來因應愛滋，而這跟以往人們就醫單獨面對醫生的狀況很不一樣。以前醫生叫你做啥你就做啥。早年的情況是，要是你只仰賴別人、而不留意自己的身體狀況的話，那你只會死得更快。所以，你需要有自身的專家知識以及社群成員們的專家（而非專業）意見，如此才有辦法去解讀一個已經奪走很多人性命、但又沒有人知道如何處理的疾病。當時你如果被診斷出愛滋，狀況是很糟的，支持感染者的社群，日子也好不到哪去，因為她們很多朋友可能就在確診後三週內死去——你就這樣失去了無數的朋友，事情就是這麼無法預測。

自從 80 年代初期做了第一份愛滋相關工作以來，我就一直待在愛滋領域裡。我在舊金山待過，然後搬到紐約，這兩個地方都是早年被愛滋蹂躪的城市。那時很少人會想做愛滋相關的工作，因為這工作經歷若出現在履歷表上是很污名的事情。假如你在找工作時說你待過愛滋領域，不論做的是什麼，一定會碰壁。我當時去應徵紐約市政府人權委員會的愛滋部門工作，這單位方成立不久，除了專門處理違反人權相



關的案件，也發行愛滋歧視事件的刊物。去面試的途中，我在紐約地鐵上就讀起了那份刊物。我旁邊坐著一個男的，他一看到刊物封面寫著「紐約市的愛滋歧視」，就立即在擠滿人的地鐵車廂裡跳起來大喊：「她有愛滋！她有愛滋！」他這一喊把整個車廂的人都嚇得半死，地鐵靠站後馬上飛奔逃出去，然後那個聲稱我有愛滋的那個男子就開始打我——就只因為我手上拿的那份刊物。在應徵愛滋去歧視的工作的途中被路人打，夠慘吧！（眾笑）但這就是當時的氛圍以及問題所在，真實地在日常中發生。

記得我有一次在做反愛滋歧視的工作時，必須面對一群抗拒做嘴對嘴人工呼吸的消防員，因為他們不知道那些需要幫助的人是否感染愛滋，認為那樣會染病啊！當時我心裡就想：這可是消防局耶！我無法相信他們對愛滋的恐懼與仇恨的程度竟是那麼高，而且還把這些情感視為理所當然。另外，立場本該中立的消防局，竟因為一通來自同志區的火災通報電話而不去救災，就因為那邊可能有男同志，所以沒有任何消防員願意去，結果那個地方就眼睜睜被燒毀。這就是當時缺乏知識的程度，也是我每天要處理的事。

早期女性主義成形的時候，女人開始理解如何去處理各種無知且不尊重女人的機構。這也就是早期女性主義在愛滋疫情開始時的啟發。當人們想搞懂可以做什麼但卻沒啥希望的時候，這些思想就成了根基。早期的政府並沒承諾要以不歧視的方式介入愛滋。說穿了，你全得靠自己。

黃道明：我很好奇，你當時並沒有告訴同樣也在做愛滋運動朋友們，說你是一位性工作者。（安珀：對。）我想知道你同時在從事人權組織工作以及性工作時，所體認到的愛滋防治原則與觀點？

荷安珀：喔，那時我做性工作者已經很多年了。我才跟何春蕤老師聊到，我不是只做幾天試試水溫然後決定喜不喜歡這份工作。

我來自一個赤貧、混種族的家庭，性工作是我人生中做過最棒的工作。好多年來，女性主義思想對我來說非常重要，但我很清楚，當時女性主義運動的氛圍並不肯認性工作者，而你不該正向積極地去談性工作，更不能說性工作對你的思考有任何啟發。性工作者社群是我當時工作單位鎖定的防治對象，是污名最深的群體之一，當局者甚至認為，如果要控制疫情，那就把所有從事性工作的人通通抓起來。當時在美國還有個污名群體就是海地人。

我自己曾經是個性工作者，很清楚做什麼有風險、做什麼沒有，知道如何保護自己。性工作者在跟客戶互動時，要那些男人戴上保險套是件極其複雜的事情，必須要不斷協商，真的超級難！想要求誰可以準備保險套給客人用是不可能的。早年，性工作者、男同志、用藥者都被責難、被要求要為疫情負責。當局認為，只要控制好這些人，就能控制疫情。但我認為，愛滋防治鎖定這些群體的圍堵思維其實迴避了許多現實，因為我們都很清楚，很多界線常常被踩、被跨越。沒人想去談性消費者、也不會討論用藥議題，沒人想去問到底是誰會去買春，也沒人會說他們是否有婚外性行為、會想同性性愛跟異性戀身分認同有啥關係，沒有人要談論用藥的意義（若他們又是窮人的話）。以上直指的是，假如你責怪某個群體又聲稱他們是問題所在，那麼你只需要把性工作、男同志、用藥者全部抓起來，然後把他們隔離在某處，那我們就不用再擔心愛滋了（因而也完全不需要做任何改變）。這個無知、充滿偏見的文化責難這些弱勢族群，認為他們威脅到其他正常人：一般人是不會做那些壞事的，所以只要懲罰這些人，那「我們」就不會有感染愛滋的風險。這種污名化的過程不斷上演。

一碰上愛滋，女人就難為了。污名化的概念就是在暗示，假如你是正常的乖女人，那就不會有任何風險，如果不是，那就管她去死（眾笑）。當時女人在用藥和搞性生活方面

的實踐雖然非常複雜，不過當個像樣的女人是不能有感染愛滋風險的。例如，你知道丈夫也跟別人搞，但你倆選擇不談這件事，噢，那你麻煩可大了！又例如，你跟伴侶選擇開放關係，兩人決議你出外搞不說、他也不說，啊，這麻煩可大了！又或者雙方都有很長的用藥史，雖然現在都戒了，但是因為不知道以前有沒有在某個時間點被感染，卻又不想去做篩檢，因為要是陽性結果，兩人都會被污名化。事情就這樣不斷循環下去。假如你是個男同志、或你從事男男間性行為，由於深刻的污名會挑戰你的陽剛氣概或異性戀，所以男人不會坦言他們過去做了什麼。防疫經驗告訴我們，你的身分認同無法保護你，重點在於你做什麼來保護自己。

我曾寫過一篇文章叫《女同性戀不是保險套》來回應女同志不會感染愛滋的迷思：女人是不會傳染病毒的，而「真正的」女同性戀只會跟女人做愛，所以女同性戀是不會感染 HIV 的。那時我主持「紐約女同性戀愛滋方案」，光紐約市就有 4,000 多個女人參加。這個方案關切的是她們「如何過生活」而非她們的身分認同。若想理解疫情核心，你就必須認清：人們到底幹了什麼她們永遠不想說的事情？愛滋做為流行病是由兩個因素激化出來的：「無知」及「秘密」。正是這兩個因素使人們變得脆弱，因為他們不知道如何適當保護自己，或者他們害怕自己所做的事沾染了污名，所以乾脆什麼都不說，結果就是迅速爆發的疫情，然後每個人就開始指責性工作者、男同志、海地人、用藥者、窮人，說都是他們的錯…。

黃道明：在我們讀到的一篇訪談中<sup>2</sup>，你提到在紐約市政府人權委員會做愛滋教育工作時，如何嘗試克服人們抗拒談論用藥、性、以及死亡的態度。這感覺是非常沉重且困難的工作！在實際層面，你的工作目標是去轉變大眾的態度。你也說過，讓人

---

2 Amber Hollibaugh, Mitchell Karp, Katy Taylor and Douglas Crimp, "The Second Epidemic", October Vol. 43 (Winter, 1987), pp. 127-142.

們能公開談論他們的恐懼跟抗拒是非常重要的。你可以給我們一些例子嗎，尤其是牽涉到非法用藥的時候？一方面藥物是愉悅的來源，但另一方面，當情況失控的時候，對某些人來說用藥就會變成問題，而戒毒治療論述本身也是需要被質疑的，因此我想知道你如何克服人們的抗拒心態。我會這麼問，是因為娛樂用藥在本地男同志圈還蠻流行的，而且普遍被視為問題。本地的愛滋民間組織或愛滋個案管理制度都在談減害，他們假裝不批判用藥，但是事實上他們並不會正面看待藥物使用做為一種次文化實踐。能不能談談過去你在紐約的工作？

荷安珀：對我來說，做愛滋相關工作最有趣的地方在於，我們無法避談深刻鑲嵌在文化中對慾望及成癮的恐懼，而我相信這是每一個人都會面臨的掙扎。每個人都有慾望，都有他們在生命中無法抗拒的一些事物，像是合法的香菸和酒精就是很好的例子。酒精成癮就是個值得探究的課題，因為當人們談論上癮，那就不是物質合不合法的問題，而是真實的物質在人們體內如何產生作用的問題。我的意思是，無論他們腦中在想什麼，無論他們會不會考慮「不想喝太多」，他們喝了第一杯之後就是無法打住而不斷再追加下去，這才是成癮。所以性與成癮的問題打從愛滋流行一開始就一直存在，只是壓根兒沒人好好談這兩件事情。稍早我跟何春蕤在聊天的時候就提到，保守勢力能成功，有一部分原因就在於這個文化對於自己的身體、性、還各種慾望的可能性充滿了無知，所以恐懼跟無知就在大眾文化中不斷增生、蔓延。你不用是個保守大右派就可以讓人們對無法控制的激情跟慾望感到害怕！你的性總是被恣意地扭曲，而且你一旦對慾望有所關注，你就會不自覺感到抗拒！話講白一點吧，人們除了他們自己害怕的東西以外，連他們自己「想要」的東西也怕，這當然包含了性愛。那些有能力使用各種藥物達到各種愉悅且有幸躲過牢獄之災的人，都在跟他們的生活搏鬥、都在掙扎該如何過

性生活、以及如何認真看待他們已經上癮的事實。這是很常見的問題，但很少人能真的看到這一點。

我們在愛滋疫情初期做介入工作時，並沒有多痛恨那些我們嘗試要對話的人，我們甚至跟他們可以談他們避之唯恐不及的話題。我真真切切地相信，如果你認為討厭同性戀、痛恨用藥者的人都很蠢，如果你遇到個討厭有色人種的人或一個從未跟有色人種打過交道的白人就覺得他腦袋有洞，那麼，你絕對不會是一個好的教育者，坦白說，用這種態度介入，沒有人會想聽你說話。

我認為 HIV 給了我機會，讓我去層層剝開鑲嵌於文化中的恐懼，和人們展開她們平常規避的對話，也讓我能以一種截然不同方式去談論成癮、看待其普遍性，因為要從成癮狀態奪回控制權是極其困難的。一旦當你覺得恐懼、覺得失態、或者知道你家人無法苟同而不敢告訴任何人你腦子裡的性幻想和慾望，例如男人之間或女人之間的同性身體實驗，或者你突然覺得性虐待、皮革竟能挑逗你的情慾，或是幻想當零號 ..... 很不幸，這些性慾的出現通常會被恐懼抹得一乾二淨。

對我來說，做愛滋工作讓我有機會去跟人們談論從來不被討論的事物，而我覺得這是最根本且必須做的工作。此外，這份工作也給了我難得的機會去接觸勞工階級社群，跟他們談性與用藥。就讓我從去愛滋部門上工的第一天講起吧。前面提到我去面試的途中被路人海扁，然後我得到了那份工作，他們雇用我當愛滋教育主任。上工第一天踏進辦公室，我心想等會要來整理我的桌子，要好好從前輩們身上學些什麼，結果發現我的同事每位看起來都超爆笑。每位看起來都資歷很深，大部分都是有色人種、怪胎酷兒、也有人吃過牢獄飯、或有很長的用藥歷史。這些就是當時愛滋工作環境的樣貌，因為我們都是一群置之死地而後生的人，沒什麼包袱，所以能放手去從事愛滋工作。

那天，我們接到一通來自紐約最大的建築工會的電話，

然後一個救人任務就這樣開始了。曼哈頓中區有一個大型工地，那邊現場大概有三百個工人，某個工人不知怎麼地被傳出有 HIV，然後就有工人開始攻擊他，後來有些工會的人把這人暫時監禁在工地中的一台拖車裡，因為怕那些爆怒的工人會把他活活打死。於是，致電的人希望我們愛滋單位可以派人去把這人救出帶走。這下可好了，辦公室有男同志、有身型魁梧的扮裝皇后、還有一些其他怪胎 ..... 我們面面相覷，一眼放去沒適合人選被派出去救人（笑）。我的父親是個木匠，我大部分的人生都待在工地，所以那天雖然是我到職第一天，我就這樣被派去處理了（大笑）！總之，我到了現場，那裡真有三百個氣沖沖的工人想要把那拖車給燒了。然後我開始跟他們對話，向他們解釋 HIV 傳染途徑（我那時也不知道他們是否有這方面的知識，反正我就講了），只花了四分鐘就跟他們解釋病毒是如何傳染的，我告訴他們這一點都不神秘，HIV 不是那麼容易感染的。好了，四分鐘講完，那三百人盯著我看，對我使臉色：「寶貝，滾開！我們要殺了他！」我心想，慘了，我真不知道接下來該做什麼。所以我就說，好吧，你們想要真的解決他嗎？那現在就來好好談，你們到底為什麼想要殺了他？我猜，你們想殺他的理由就是你們無法在生活中處理的東西！想知道關於 HIV 傳染的真相嗎？那我們來談上癮啊！來談談你們以前在越南打越戰時施打嗎啡的那段歷史，嗎啡在那邊取得容易，可是你們回國之後進了戒治所，出來後卻什麼都不敢跟別人說了，好，我們就從這裡談起！那時，我打開了這個階級的男人從未談論過的話題，那時我別無選擇，只能用這個方式跟他們談。後來我在那邊整整待了八個小時，跟那三百人暢聊，而且沒有任何人離開現場。最後，這群工人陪我走到拖車旁，把門打開將那個人請出來，並向他道歉。這就是我所謂的對話，因為你真正開始處理那些群眾的歇斯底里。站在你面前的那個可憐傢伙，除了傷口在流血，他可是什麼事都沒有做耶，就

只因為有人造謠他有愛滋。這就是我認為我們為何需要好好把握這些對話的挑戰跟機會。

老實說，儘管普遍的無知變少了，但我並不認為這些年來的愛滋局勢有多大的改變，因為驅使這些議題的害怕、恐懼、疑慮都還尚未被處理、討論。沒錯，大家現在都知道了HIV傳染途徑、沒什麼好大驚小怪的，但事實上，像是上癮及減害的議題就沒被開誠佈公地討論過。減害的原初邏輯是一個很合情合理的想法：人們不應該因為生活中做了自己本來就很難控制的事情而被懲罰。而減害的工作就是嘗試從這個地方出發，與對象一起合作，去處理那個他們自己也覺得很不滿意的狀態。真的，這就是減害。你朋友可能對你說，「我從來沒有用藥」，可是你知道他昨晚有用，接下來你倆就可能會有兩種非常不一樣的對話。你可能指控他濫用藥物，然後他就永遠不會再跟你說話了。或者，你也可以選擇跟他對話，因為你認為他生活中有非常複雜的事情在發生，敞開話題來看他到底在掙扎什麼，然後有什麼是你可以幫上什麼忙的。這時，你就會是跟他站在同一陣線上的盟友，而不是滿口仁義道德的外人，把他看做人格有缺憾的成癮者。如果你只叫成癮者拿出堅強意志力控制自己、叫他們認清自己是那種傷害自己身體的人，如果你真的這樣跟他們對話，那他們只會更痛恨自己過往的所作所為，這就是為何成癮者時常被困住的原因。反過來說，如果你的態度是，「我會在這邊陪你，我知道你在掙扎，萬一你失敗了，我也還是會在這裡，不會離你而去」，那你就選擇了一條我認為減害真正能成功的道路。真正的減害在於你不會放棄人們、不會要求他們第一次就跨越藩籬、也不會認為上癮很容易處理。相反地，你會說人們為了自己的生活而努力，而你在他們的掙扎過程中扮演著同伴的角色，一直到他們對自己有真正的改變而感到開心，這種做法會為一場對話劃下還不錯句點。減害不是要人們順從你認為他們該怎樣做，或是要他們立誓從此再

也不碰藥。減害是與特定人共同建立一個可以支持他們的策略，且他們真心相信那是他們需要的，而不是「你」認為他們需要的。這是很難的對話，因為大部分的人壓根不會說實話，尤其是當他們屢遭失敗的時候，更會對真相視而不見。

黃道明：你講的減害模式，聽起來非常不同於那種專業化觀點的減害策略。

荷安珀：是的。

何春蕤：專業減害模式常被用來做為道德化的手段，就是要讓成癮者認為他們應該改變他們的生活。

荷安珀：它確實是以道德化的方式進行沒錯，事實上跟新自由主義很相似，跟它散發著同樣的氣息。[安珀接著以戲劇化的方式呈現其運作邏輯]我是個好人，我不想對你做道德評斷。那.....我來幫你如何（眾笑）？就只是純粹來幫你呀！好，我們能怎麼幫你呢？當然啦，假如你沒去做那些你同意去做的事，我們是不會幫你的，而既然你也說了你同意那些事，那麼現在我們就可名正言順地來懲罰你，因為你同意被懲罰。嘖，這種助人方式還真討人喜歡哩！（眾笑）

何春蕤：你演活了本地的愛滋政策。

荷安珀：真的嗎？（笑）相信我，美國也差不多.....我也想跟你們聊聊台灣的爱滋政策。話說回來，大抵而言，不管有沒有明說，愛滋政策倚靠的就是那種動員群眾恐慌的道德主義，要創造出與之對抗的對策並不容易，但針具交換計畫就是個明智之舉。假如你想要停止疫情、不想要人們死掉，同時你也知道上癮非常難處理，那麼你就會展開一個不會懲罰人們的康復計畫。因此假如他們有需要的話，就能真正依靠這計畫來處理自己的上癮問題。當你做針具交換計畫的時候，人們就不會因為沒有選擇而必須反覆共用針頭來施打非法藥物。我認為這作法一點都不複雜，針具交換就像我們在問「為什麼



要用保險套」，是一樣的邏輯，兩者都是減少 HIV 傳染風險最直接的策略。如果徹底減少人們感染 HIV 的風險是我們的價值所在，那我們就會去做針具交換計畫、發放保險套，並且在性的領域中，教育每一個人如何保護、照顧自己。我們不會道德說教，而會說：「你要去仔細想想你做的事，不這樣的話你就會有感染風險，而我的工作是要幫助你降低風險。」假如以這樣的倫理為出發點，那就會導出非常不同的愛滋政策。但假若你試圖改變人們行為的出發點是因為你一開始便認定他們做的事情是不對的，那就會是一個非常好的立法藉口，藉法律來懲罰你無法認同的做為（如性或嗑藥）。

何春蕤：如果是自己選擇的風險行為，例如無套肛交（bareback）呢？

荷安珀：坦白說，我認為人們有權利去冒這些風險，我真的是這樣想，但這樣說並不表示我對此毫無疑慮。但我認為「有意識地進行風險行為」，比起「真的風險」來說是低很多的。男同志會感染愛滋並不是因為他們沒告知彼此，那不是為何 HIV 在社群內迅速傳開的原因，也不是讓他們身處高風險之處。最有風險的，是你不敢告訴別人你真的想要什麼的真相，包括不想戴套。人們要求感染者有告知義務、要他們單方面去承擔我們生活所無法容忍的事，但這就像我們要女人為自己懷孕負責一樣，彷彿只有一人需要擔起所有事。但事情真的是這樣嗎？男人難道不需為懷孕負起一些責任嗎？我知道要在無套肛交的情境裡去談告知，實在不是件容易的事。我也知道在沒告知感染狀態下做愛的情況也會發生，而我也不認為那樣是妥當的。但坦白講，我認為慾望是危險的，而人們必須討論這些危險，而不是又想要又躲閃。最高風險的事就是人們無法明說自己的慾望但是實際上又會去執行，那就是真的冒大風險、說大謊的時刻了。假如有兩個男人想要做愛，其中一個是感染者，也做了告知的動作，然後他們共同決定要做愛，對我而言，那是他倆間的私事、他人無權干涉。

而我認為如果我們能給人們多些不會因為其慾望而被批判的真實機會，那他們會更認真地看待他們的慾望、有什麼慾望、以及如何跟別人談論這些。

有位女同志感染者曾跟我說，她說她相信 **safer sex**，也知道這很重要。但她說，為了要實踐 **safer sex**，她就得打開天窗說亮話、談她想做啥、想要啥，也得問對方想做啥、想要啥，然後兩人得開始談論各自的性史。她說，她壓根兒就沒準備好要談這些事，因為她實在無法想像怎麼跟一夜情的炮友談這些，而如果是發生在一段關係中的話，她才不想說哩，因為要是說了，對方就會離開她，因此她更不可能坦白自身的慾望。如果要做 **safer sex** 就得把過去的歷史攤開來給別人看、交代曾經做了什麼、說清楚現在想怎麼幹，她真的不知要從何說起。這是我認為最危險的狀態，因為人們不知道怎麼說這些事，這方面的話語是極度匱乏的，而要是說了，就會倒楣、受罰，這種情況當然會鼓勵人們說謊或者否認過往，結果大部分人就會從內心就否認自己真正慾望的事物。

性恐懼對我來說最有趣的是，舉凡跟性有關的事情都可以被創傷化。例如，自慰對我來說是件很稀鬆平常的事，但是對某些從小就因觸摸自己而被嚴懲的人來說，他們最怕的不是我們想像中最狂野的性，而是單單讓自己性奮、自慰的念頭。這就是為何我很認真看待性懼怕、也是為什麼我們不能輕忽人們的懼怕情感，因為那深層的恐懼控制了他們的行為，他們無法處理，也無法對人訴說。我記得有次去中學做愛滋教育，跟學生談性，雖然那不是我分內之事，但我還是談了。下課後有個大約 13 歲的男孩跑過來跟我說：「我真的好害怕，我有自慰，我想我可能感染我自己。」這並不是個愚蠢的故事。他不懂愛滋傳染途徑，也沒人跟他講自慰是怎回事。在他的認知裡，打手槍就表示他是個有性的人，而有性就有感染愛滋的風險。人們常覺得狂野的性會造成麻煩

而避談，不過我倒認為，像是自慰、和你的麻吉上床而背叛了你的伴侶、用藥但是不願意談論上癮等，這些事都很直接，但人們反倒非常害怕這些事情會造成的後果跟代價。

何春蕤：我可以就風險的論述提出些觀察嗎？我覺得愛滋的風險論述其實是把任何跟性相關的活動都「特殊化」，好像這些活動就是「危險」。其實我們生活中有無數風險，吃麥當勞、喝軟性飲料、還有種種日常生活中的風險，可是大家講到危險時從來不談這些已經正常化、例行化的資本主義消費行為。

荷安珀：我完全同意何老師說的，「高風險」是一個高度有問題的分類，我認為它並沒有告訴你任何實質的東西，而也確實不會阻止你去麥當勞消費或會讓你戴上保險套（笑），非常荒謬。**我認為它完全未能讓人們如何去理解某些事會有後果產生，以及試著用自己生活的方式去處理後果會對他們有何意義、並明白那是可能發生的。**如果以這樣的方式去談風險就會導出很不同的對話。性就是在一個高風險場域中操作的，例如，懷孕、染上性病、HIV 感染，舉凡跟性有所勾連的場域就是高風險的，而這就是高風險所持續生產的論述。假如你做愛的時候沒有好好戴套、假如你不是異性戀、假如你不遵守單一性伴侶原則、或是沒用那種你從小被教導的方式做愛的話，那你便是把自己暴露在更多的風險中。這種說法尤其有趣的地方就在於它完全是在責怪受害者。因為你沒在聽話，要怪就怪你自己，對吧？這種說法在愛滋防治中仍非常常見，所以感染者不斷被責備。舉例來說，你是感染者但竟然沒告訴你的炮友或性對象，你這樣是在把別人暴露在風險中，所以你應該被抓去關——普遍的對話常常就是長這樣子。

我做了愛滋工作將近三十多年了，我曾拍了一部女人與愛滋的影片叫做《愛知核心》（*The Heart of the Matter*）<sup>3</sup>。這部電影裡，每個跟我合作的女人都很清楚她們處於一個

3 參見本書收錄之「愛知核心」在台首映座談會紀實。

HIV 感染人數眾多的社群，而且也都知道她們伴侶的性歷史。她們知道風險確實存在。電影中有個主要的受訪者跟我說：「你知道嗎？我知道我丈夫有 HIV，但我不敢叫他戴套，原因是他可能會覺得被羞辱或是被鄙視，因為 HIV 無法讓他做真男人，而真男人是不戴套的！儘管我知道他是感染者，但我還是妥協了。不過如果你問我，我現在會認為我該妥協嗎？不，我現在不這麼想，我應該告訴他：『你是貨真價實的真男人，但是我不想暴露在風險中。』可是，我身邊其實沒有人可以跟我談論這件事情，難道是我丈夫騙我嗎？但，事情真相是怎樣我們都一清二楚，只是我們那時都不知道該怎麼辦，最後我還是被感染了。」另一位受訪者的說法就非常不同：「我是個無辜的女人，我只跟好男人睡。然後有個壞男人上了我後害我感染，他沒有告訴我真相，我是受害者。天哪！我要得到我應有的權益，其他那些感染者最好都給我下地獄！」這就是道德主義所驅動的對話，而不是透過性別建構、有關風險的複雜對話。道德主義所激化的是恐同和憎恨，它不會管你自身的性別認同有沒有可能對同性的人有慾望，而且這種恐懼和憎恨會一發不可收拾，因為這不僅僅攸關我和他們的關係，而是「我們」的關係。當你真正開始談論有關慾望的真相，你就是在逾越那條界線，無論你的身分認同是什麼。道德主義的危險之處就在於無辜的受害者會不斷責怪對方。道德主義繞過不談慾望真正運作的方式以及其複雜性。

黃道明：能否請你談一下有關於你主導的「酷兒經濟正義」組織裡關於愛滋的計畫項目嗎？這個計劃所提供的服務跟主流愛滋團體有什麼不同？

荷安珀：「酷兒經濟正義」組織網頁上的那個愛滋計劃目前停擺了，因為負責該計畫的推手於一年前過世，他是個有色人種、公開出櫃的男同志感染者，也一直以這個身分經營計畫，現在

只好暫停。不過即便沒有持續發展下去，我們仍把這件事描述成網頁上的那樣。我認為「酷兒經濟正義」真正的特殊之處在於，這個計畫 12 年來一直都在處理貧窮社區的 HIV 議題，而不是著力於資源豐沛的主流中產 LGBT 社群。在紐約市，除了「酷兒經濟正義」外，幾乎沒有其他同志或酷兒組織是在替無家可歸的人倡議。我們的工作方式跟處理貧窮是類似的，而且有一些很棒的有色人種組織也有做和我們類似的服務。但在貧窮運動中，酷兒經濟正義是唯一處理性／別議題的。我們不談性的安全（sexual safety），而直接談慾望和 HIV。我們也談如何看待庇護所裡發生的性愛、以及保險套使用。會這麼談套子是因為當前紐約市的警察臨檢是把保險套當作從事性工作的證據。主流倡議的安全性行為，就像發給你本手冊，裡頭告訴你一些不能、不該做的事情。但我們的工作就是直截了當地談慾望的複雜機制，談貧窮、種族歧視如何與 HIV 交互作用，以及酷兒群眾如何是那個交互作用的一部分。

有色人種酷兒除了很窮外，也有成癮問題，而且處在風險中的時候常常沒有能力保護自己。紐約的庇護所某程度上是很性別化的，你是不能跟同性別的人睡在一起的。假如你在女人的庇護所，你就不准跟任何人發生性關係，在男人的庇護所，也是一樣。至於跨性別，目前只有「酷兒經濟正義組織」買了一棟公寓來提供服務，在那裡人們可以自由選擇他們想要待的地方，而不是依照身分證上的性別決定。我們在做的事情就是讓跨性別者能待在庇護系統裡而不被騷擾。慾望也許是一樣的，但貧窮因素底下的慾望實踐，其面貌就完全不同。好比說，無家可歸的人在公園裡打炮跟你在自住公寓裡打炮所面對的危險是截然不同的，而這就是階級與種族，這就是為何階級、種族、性、性別互相交織的作用會如此深刻。並不是說慾望感覺起來有多不同，而是你能否付得起、公開活出慾望實踐而且還能存活下來，因為你可能在樓

梯間打炮時突然有人或有警察來了、然後決定把你海扁一頓。而身為一個待在庇護所的同志感染者又是件非常不同的事情，因為你沒有一個固定的醫生幫你看診，你只能一直待在急診室處理你的疾病症狀。就算你相信要戴套，然而你求溫飽都有問題時，哪裡有選擇餘地。酷兒政治並沒有討論無家可歸的人要如何求溫飽和買保險套之間做選擇，新自由主義的政治也不談這。所以這就是我們做愛滋工作特別的地方。我們談性，因為性在各方面來說都是很給力而且充滿可能性的事，絕不能因為風險和羞辱而讓渡了性的眼界。然後也得談是不是你無法控制你所體驗的慾望方式，還是你沒有能力改變那些拘束你的框架？若你住不起公寓、沒有醫療照護、或是連吃飽都有問題，那保險套其實是很奢侈的。這不代表你是個壞人，因為你一個月就只有 30 多塊美金可以用，不太可能有太多選擇。我們的愛滋工作就是去做大多數人不想做的工作，多數人對酷兒遊民是不屑一顧的。例如，紐約有個規模很大的 LGBT 社群中心，「酷兒經濟正義」庇護所的經理 J 是個鐵 T (stone butch)，她過去曾流浪 25 年，以前她會去睡在那個中心的門前，覺得那裡安全一點。但每天早上警衛都會趕他走，因為他們認為遊民並非社群中心的服務對象，也不希望開放浴室給遊民洗澡、或是讓跨性別在那邊換衣服。但對窮人來說，那正是他們的最基本需要，社群中心的人應該容納他們，讓這些人使用設施時不受到羞辱。他們連一個能夠坐下來與朋友聊天的安全地方都沒有，還不斷被驅離。如果主流同志政治認為無家可歸的性邊緣者不該出現在公共浴室，那你要問自己為什麼一開始要有浴室呢？

Jill：我有些關於性工作者的問題。人們都認為娼妓是「愛滋帶原者」，我之前參與日日春公娼座談的時候，有位前公娼提到，人們總認為性工作者一定很容易得 HIV，但事實上之前公娼制度還存在的時候，全台灣只有一位公娼得過 HIV，我想知道要如何對抗這種錯誤的刻板印象。

荷安珀：這非常困難，有一些對性工作者有成見的人可能會問：到底是怎樣的女人會去做性工作？她們為什麼要當性工作者，然後把自己暴露在風險中？這些問題都有強大的道德基底，但事實上，性工作者生存下來了，因為他們真的知道要如何處理 HIV 之類的事情，相信我。沒有人問過性工作者是怎麼感染的？你不覺得這很有趣嗎？又不是聖母奇蹟受孕，一定是有客人幹了她，或是她經共用針頭而感染。性工作者其實非常了解風險，因為他們的生存正是建立在此。老實說，感染客人對生意不好，你讓他們感染，他們就不會再來找你了。所以，性工作者都會發展出一套極為謹慎的工作模式、她們懂得如何照顧自己的身體，因為這很重要。可是卻從來沒人想要支持、保護她們、給她們保險套、教導她們在性交易時的避險策略。我們必須把她們最具風險的工作環境提出來討論，例如，用盡各種方式上街賣淫來餵養藥癮。在成癮的情況下，保護自己便成了次要目標。假使我們要改變這種情境的話，我們必須看清楚什麼情況使得性工作者變得脆弱。不幸的是，若我們持續不把性工作當作工作來看，我們永遠不會談論到她們的處境。

我稍早跟何春蕤在聊，成工作是份工作！成工作就是份工作！然後，你有慾望嘛。你可能不會時時時感到有慾望，但我的成工作就是去滿足想做愛而且願意付錢給我的人，這就是我的工作內容！我需要的是一個我可以自我掌握的工作環境。如此一來，我可以判定誰危不危險，我要不要接客。如果有人對我暴力相向，我就去找警察，然而我可能碰到的情況是，警察認為我這個妓女整天做愛所以我根本不可能被強暴。性道德不承認性做為勞動型式而懲罰、拒絕保護性工作者，認定一個女人不可能是個性工作者而又同時是個有骨氣的人。這種矛盾使人們認為他們沒有必要相信性工作者需要有能力掌握自己的勞動狀態、使自己免於感染愛滋。在賣淫和用藥都非法的情況下，性工作者往往就只能坐以待斃，

成為當局掃蕩的對象。

Wayne：在這週的閱讀裡，我們看到美國當地的培力機構，為社群出版了一些小冊子。同樣的，台灣的同志機構「同志諮詢熱線」，也出版類似像《性愛達人》這樣的冊子。我想問的是：當人們看冊子裡的內容，而開始認知到自己的慾望。你怎麼看待這個「身分認同」的過程？

荷安珀：這是一個很棒的問題，關於性身分如何發展的。你可以去問問異性戀他們是如何變成異性戀的。這是一件很有趣的事，他們一定做了什麼，只是他們不相信他們認為異性戀是異常的，是吧？當然，他們以為異性戀是天生的，想都不用想。你以為你從小被教養到大的身分以及性是正常的，可是有趣的是，那些能夠挑戰到這些身分跟性的問題，就是我們檢視的開始。一開始時不一定是個身分問題，但是你開始注意到被某人吸引，而你應不應該被那個人吸引就成了問題，或是你開始做夢，開始意識到自身的慾望有些不一樣、開始覺得異常而成為問題。事情不是像手冊列了一大堆活動那樣，然後你去看了後想說，我是個男同志，對吧？這其實是個較長期的奮鬥過程，你嘗試想找出來到底發生了什麼事，你想要的是什麼、你怎麼看你自已，有時候它可能是個激進的啟示，是吧？我指的是，你從來沒想過你是男同志，結果有個男的突然過去吻你，而且你也不討厭。這可以透過很多種方式發生，例如，做老年工作以及 LGBT 老年工作就很有趣，因為我有機會跟那些在六、七十歲才出櫃的人聊聊。他們以前常常不認為自己是男同性戀，但是當他們老的時候某些事情發生了，然後他們發現他們以前從未想過的慾望；有時候是他們有這慾望已經很長一段時間了，只是他們一直壓抑，最後到了七十幾歲的時候才說：「靠，在我死前我要感受一下我的慾望。」

另外，我也認為探索性身分認同的道路也與性別緊密相關。



性別大幅且不同地形塑了你如何看待你做為一個有性的人。順性別女人（cisgender women）就不被假設為是有性的、只是被動地接受性，是有性的男人的伴侶，是吧？而如果你是順性別男人（cisgender men），那你就被假定是個有性的人，而且文化也允許你去探索性，對吧？但這情況在順性別女人上恰好相反，你可能喜歡性、甚至想要性，但你不會認為你「應該」要有性，尤其是你才只有十一歲時，然而對同年齡的男孩來說，他們則被假定為性活躍，至少在美國情況是這樣。所以我認為這些事情都形塑了我們理解慾望的方式。就算是今天，我不認為發現酷兒身分是一件容易的事情，我知道這個世界跟我當時出櫃的年代已經很不一樣了。但我看到很多人仍然在與自己的性感覺做掙扎，不管最後是否真的接納。尤其是，當你的第一母語不是英語、又沒有身分證明，社群支持就對你的生存就非常重要，因為他們跟你一樣窮、知道你在奮鬥努力什麼。但假如你活在一個對跨性別或男同志都有敵意的社群，那情況就非常困難，因為你還要想著如何在你需要的社群裡安然地生存下去。所以，比起通過反歧視法令，或是名人在電視上出櫃，酷兒怎麼安然活下去是非常困難而且需要更多時間處理的議題。

Ivan：我的問題是，Safer Sex 一開始在北美被男同志社群創發出來，是要以集體的方式面對愛滋危機，但是現在在男同志社群裡，保險套的使用變成是強制性的。假如我們做愛不用保險套的話，我們會感到道德上有問題以及罪惡感。人們通常會勸導男同志肛交要戴套，疾病管制署以及民間團體也將防疫重點放在肛交上。我們看到男同志是沒有被允許有協商性愉悅以及風險的權力，而異性戀則是可以免除這種強制性與責任。我認為 Safer Sex 的意義從 80 年代的愛滋危機那時到現在有了很大的轉變。就你的觀察，這是什麼樣的社會與文化力量驅使這樣的轉變呢？

荷安珀：你說的對，Safer Sex 就像減害一樣，在被專業化之前一開始是一個很基進的概念，假如我們嘗試要說有個社群永遠在的話，我們做的就是能力所及的互相照護。要記得，愛滋疫情剛開始的時候我們並不清楚 AIDS 是怎麼散佈的。我們認為可能是藉由性而散佈，可是我們並不確切知道是透過血液跟精液。當時我們對這疾病有許多困惑，早期過世的人很多是愉虐戀社群的成員，這社群常常一大群人一起做愛，因為很難有安全的地方去實踐 SM，所以都是在私下派對裡群交。當時 SM 圈裡很多男同志和女同志因愛滋去世，人們不知道到底是肛交還是拳交造成的，人們在沒外援的情況下試著搞懂性實踐的什麼成份和愛滋感染有關連，這就是 Safer sex 一開始討論時的脈絡，根本沒在談保險套之類的。即使那時候沒有關於降低風險的絕對知識，我們也在思考到底是什麼東西危害到我們，如果找到真正的原因，那我們可以做些什麼來降低風險而不放棄性。要記得，在愛滋疫情一開始時的主流道德價值就是，男同志應該停止做愛，他們的性很噁心的，應該要立即停止，因為你們全部都感染了，而我們卻要幫你們負擔——這就是人們那時會說的話。所以 Safer Sex 一開始是個社群內部對話過程，在不知道我們所做的假設正確與否的情況下，嘗試思考要如何照護彼此。後來政府在做所謂「風險介入」時，Safer sex 被公衛所挪用而變成一種標準，結果它迅速變成一種道德對話，因為若你不做 Safer Sex，你就是有問題，尤其男同志的性更是這樣：其他人在做愛上都多少有一些自主的空間，可是男同志就是沒有。

有件我一直覺得很有意思的事，那就是我知道有很多從事愛滋教育者的男同志後來自己都感染了愛滋。他們並非不知道愛滋傳染途徑，但 Safer Sex 的標準顯然沒能處理到他們欲求的情慾生活：他們比任何人都清楚地知道風險在哪，但就是做不到。這不是說他們刻意要被感染，而是人們想要過的性生活與他們所能實踐慾望的方式起了衝突，最後他們必須要

在慾望以及 HIV 感染狀態兩者間做選擇。搞到後來，Safer Sex 的最終意義變成：你就只能做個永遠會帶套的好同性戀，而要是感染了的話，那就怪罪保險套，因為套子破了，有誰能怪你呢？一講到風險，你總會找個歸罪的對象，而非去正視慾望本身就是有風險。亦即，我對慾望做出了決定，而且已作好準備接受了它的事實。愛滋工作者感染愛滋在愛滋組織裡是件矛盾的事。他們開始投入教育工作時都知道自己沒感染，然而後來卻感染了，之後他們往往離職：即使在愛滋組織裡這些工作者也無法承認自己感染了，因為這無異是自我打臉，證明組織所宣導的防治訊息根本沒起作用。你是個教育者，不斷地宣稱只要做這個、做那個就不會感染，然而你自己的狀態卻徹底背反了愛滋產業所推動的宣導。在這種時候，你就看到愛滋產業是如何提倡著某些性價值，卻不去認真對待人類複雜的慾望、去理解人們如何處理風險。他們會說，沒辦法啦，我們無法有那樣的對話，因為實在是太難了……。

Angel：在 "The Second Epidemic" 這篇文章中，我看到你有製作一些影片來教育人們，我很好奇你如何帶看待新興社交媒體像是 YouTube、Twitter、Facebook，如何將之用於愛滋運動當中？

荷安珀：我會很想知道如何運用社交媒體。在網路還沒出現前，我就在做媒體工作了，在這些新興社交媒體出現之前，人們就可以找到非常多愛滋的相關資訊，然而再也沒有一種是像 ACT UP（北美愛滋行動聯盟）那樣的團體在利用媒體做愛滋運動了，能像他們那樣搞是很棒的事。我認為關於愛滋的對話真的在廣泛的大眾文化中消失了，而且變成一個與 LGBT 社群分離的議題。所以男同志社群不想再談愛滋了，因為那已不再是我們迫切的議題了。現下我們沒有成氣候的愛滋運動來驅動、創發媒體，好好地利用科技來生產有用的知識。前面提過那部我拍關於 HIV 跟女人的影片，除了愛滋藥物治療介

入延長了病患生命外，我認為那部片子所呈現的故事基調跟今日的狀況依然相差不遠。那部片子獲得 1994 年美國日舞影展「自由表達獎」，然而這麼多年來卻再也沒人拍過一部關於女人和愛滋的電影。我認為現下社會並不願正視愛滋議題，愛滋在社交媒體中必須被呈現為持續在發生的流行病而非歷史記憶，因為感染人數依然眾多。現下，愛滋在北美的可見度主要呈現於階級和種族的面向上，有色人種男同志的新感染人數遠超出白人，但因為前者大多是窮人，而不是有錢的白人社群，所以沒有吸引太大注意。事實上，感染人數是很多的，而且在美國，五十歲或超過五十歲的感染人也增加並持續成長，為什麼呢？因為大家認為五十歲以上的人沒有性生活所以沒有感染 HIV 的風險。這些中老年人有著情欲生活，但是卻沒有愛滋的知識，在沒有任何介入下，他們沒有能力去思考發生了什麼事。他們的生活裡也沒有篩檢這一回事，他們甚至不知道那是什麼，所以無法系統性地面對 HIV。我們看到了現下愛滋流行趨勢正在改變，然而由於沒有運動介入，被掩蓋起來的愛滋議題只有在哪個妓女或電影明星被爆出感染才會浮出台面，然而整體而言，處理愛滋相關複雜議題需做的廣泛工作以及與社交媒體的整合，都被視為無關緊要。這些議題是很複雜的，尤其是你才 19 歲還在探索性的時候。老化、還有你以前是如何有慾望這回事等等，都沒有被納入愛滋對話裡。時下人們的態度是，喔，我是都會美型男（metrosexual），我很酷。我有兩個二十出頭的孩子，假如不是在像我這種愛滋教育者的環境中成長的話，他們不會懂任何事，因為學校不會跟他們教這些，也不會知道如何在性愛中協商，他們的同伴也是如此。大部分的小孩在成長的過程不會對愛滋有任何的認識，他們的家人也是。愛滋教育相當重要，可是卻仍在我們生活中缺席。

黃道明：好，我們時間差不多了。今天真的非常幸運能請到安珀，為我們上了非常寶貴的一課，我從她身上學到非常多。最後，

我想要引一個安珀說過的話來為今天的課做結。在我們閱讀的那篇訪談文章裡，安珀說：「假如你沒去處理你從事愛滋工作時看見的矛盾，那你的工作早已跟愛滋脫節。」這句話非常地深切提醒我們，無論是在從事學術研究或愛滋工作，都必須學習看到愛滋場域裡的差異及其作用力；正如今天安珀所揭示的，認真面對自身的慾望、處理座落在自身上的矛盾，才能去深化我們研究的議題、深刻介入我們欲改變的社會現實。希望這學期在深入探討愛滋文化政治的過程裡，大家可以時時回顧安珀今天開展的對話。在此再次謝謝安珀！

荷安珀：我想說，你們修這門課很重要，它不是個簡單的領域。在這個已經沒有太多機會真正面對愛滋、抵抗到底的時代，你們願意坐在這裡專注的思考愛滋議題，一定會有助於促成改變，這個工作非常重要，而你們願意投入，真的是太棒了。我也想對你們說，學術的工作有時很有趣，但是它不一定像愛滋這個領域一樣，有耕耘就可以形塑未來我們如何處理慾望和風險的問題。這是個還沒有答案的大問題，而你們都可能提出答案，所以我真心的謝謝你們，謝謝。



# 愛滋運動的社群照顧與慾望 對話之必要

荷安珀訪談<sup>1</sup>

梁俊文、黃道明譯；黃道明校訂

黃道明：上次你來台在我的課堂上提到了愛滋早年歷史的自發社群動員、互助，令人印象深刻，因為這些都是愛滋領域專業化前發生的事。我覺得現在愛滋病患大抵不被鼓勵去找尋彼此，頂多是去民間團體或醫療機構搭起的支持團體。

荷安珀：一點都沒錯，支持團體跟（治療）知識團體確實蠻不同的。早年大多數愛滋組織都設有專攻治療議題的小團體，不是由醫生而是由男同性戀感染者所組成的。他們每個月都會發布最新的治療情報，包括有什麼藥物實驗正在進行。草根組織的群眾會去找這些治療團體、分析現有的選擇。早期藥物的毒性很強，所以病患得衡量身體狀況，看是否需要冒險等到身體撐不下去時才用。

由於最新的研究都發表在專業醫療期刊上，因此愛滋病患和運動者要掌握新知就得自己找來讀，有成堆的論文要唸。我們都不是唸醫的，那些醫療文獻真的很難，但每個人就是都得咬牙 K 下去，往往讀到頭昏腦脹。但那群和我共事、行事果決的戰友們就跟我說：「安珀，拜託你振作一下好嗎，醫生也不是什麼都懂，你得自我教育一下，這樣至少可往正確的方向邁進。」從那時開始，人們覺悟到他們得看重自己生命、靠自己，得去搞清楚有哪些東西存在的可能。治療

---

<sup>1</sup>【編按：這段訪談於2015年12月中旬荷安珀二度訪台期間進行。】

權行動就是這麼來的，這也是知識的基礎建設。有了這個根基，病人就會去跟醫生說，「你搞錯了，事情得這樣做才行。」這真的很驚人，因為從未有人膽敢如此挑戰醫療建制。

黃道明：他們大多數都是白人吧？！

荷安珀：是的，但另有群男同志知道這些白人並未關注跟貧困、種族、性別等跟愛滋有連帶關係的議題，因此就更得自食其力。要知道，這些努力自學的人多數瀕臨死亡，12人裡可能就有6人活不到半年，所以得不停招募新血加入才行。當時感染愛滋以男同志佔大宗，女性愛滋議題不被認真對待。例如，我在執行女同性戀愛滋方案時處理過一堆陰道感染念珠菌的女人，但所用的制式病例表格卻只有「口腔念珠菌感染」，顯見當時醫界對女人身體多沒概念！另外，女性議題也常與非法用藥交錯，而後者總與「貧窮」跟「種族」相連。靜脈注射藥物（如海洛因）與AZT藥物的交互作用為何？當時沒有研究，像這種知識漏洞還蠻多的。

黃道明：基於貧窮、種族、性別與愛滋的交錯，那時候有沒有出現較為整合性的支持或服務呢？

荷安珀：紐約有，但非正式的。提供法律諮詢服務的愛滋組織都很龐大，顧客也多，他們也提供餐點、剪髮、幫忙找房子之類的服務，因此吸引很多窮人前來，來者也不會被拒。不過大部分組織都位於都會同志區，假如你住資源少的偏遠地區就很麻煩，光交通就是一筆費用。起初有些男同性戀機構在找地方落腳時也是處處碰壁，因為房東都怕租給愛滋感染者會讓房價下跌，所以最後他們只能租到偏遠地段，也就容易被孤立。（嘆氣）

有些有錢的白人男同志一輩子不用進診所看病（因為他們有自己的專屬醫生），但因為生了愛滋病不想讓保險公司知道，所以就被迫開始跑診所。這一來就常會聽到這些有錢人抱怨看診經驗。哈哈，歡迎蒞臨美國的真實世界！實況是



，人們進診所得等大半天，醫生問診、開藥都草草了事。醫療的社會區隔狀況真的很嚴重，不過這也會激起人們劇烈反抗、上街抗議。活了下來，那是因為我們搞清了狀況，也才會知道還有哪些未顯的議題等著我們去開拓、倡議，否則是不可能性出現的。就像當時我讀醫療期刊讀到一個頭兩個大，但我知道假如自己都搞不懂的話，就別想搞出一套符合自身需求的治療架構。而且懂了一些事情之後，就有能耐對優勢階層叫陣、跟那些好命人展開對話。

有些男同志感染者後來變得很棒。他們沒半點醫療背景，但有著極強的求知慾，透過自學展露過人的智識，並樂於將所學所知與他人分享。這在當時被視為一種社群責任。好比說，我的能力有限，對醫藥在自己體內的作用能搞懂的就只有這麼多，而你比較厲害，所以我就去向你請教，但你不會用高人一等的姿態對待我。這樣問清楚、搞懂後，下回我去看病時，就能掌握與醫生的互動、知道該說、該聽什麼。而且有些人真的會因當時環境或是自己遭遇的對待而憤憤不平，他們就會在圖書館怒讀一堆書，然後互相討論、共學。那時我們真的很猛，出版自己的通訊刊物，而且全美的愛滋病機構也都會互相分享這些資訊。

黃道明：這些機構當時仍然是草根組織嗎？

荷安珀：算是，不過得說明的是，他們背後有財力雄厚的男同志金主。說草根是因為那時愛滋領域還沒高度專業化，在愛滋病機構工作也還是個污名。不過很快的，有錢金主相接過世，遺產就都捐給了那些同志愛滋團體。有關組織成員組成和工作狀態，我還能多講點。我待的那個部門（紐約市政府人權委員會愛滋部門），半數都有支薪，同事雖有愛滋但並沒失能，對他們的工作要求不會太過苛刻。感染者通常是第一順位的錄用人選，很被看重。跟愛滋無關的人，通常就直接刷掉。但你還是得考量雇用愛滋病患的問題，因為大多數工作人

員是感染者，有時他們身體狀況差，就得等他們好一點才能再回來工作，這理所當然。所以你可能突然今天的工作份量比昨天要多，這很正常，這種機動調度的工作型態就跟其他專業機構很不一樣。由於這職場攸關社群存亡的保衛戰，所以我們深深以和感染者共事為榮，而榮耀他們的方式就包括讓他們得以繼續在社群內發揮他們的功用，不因疾病而孤立他們，這就是我們共處的方式。

記得 1983 年一群愛滋病患發起的「丹佛原則」(the Denver Principals) 嗎<sup>2</sup>？我們都知道那份爭病患尊嚴的宣言是個政治性的產物，不是支薪工作可以衡量的。人們會去接那份起草工作絕不是為了錢，而是因為整個社群正在凋零，而這義無反顧的投入同時也彰顯了鑲嵌於社群的價值觀。其中最主要的價值就是，那些受愛滋影響最深的人必須是組織政治的核心；他們不單是接受服務的顧客、也不單是醫院病床上的病患，而是在治療、接線、或個案服務上協同做出裁決的人，例如什麼該優先處理、如何理解疫情等等。感染者的需求深植於社群價值；他們不是接受幫助的局外人。

所以，支持感染者、讓他們在能力所及的情況下為社群工作，是我們優先且嚴格執行的。不管病得多重，他們依然是社群的一份子。所以，當時就有了「哥倆團隊」(buddy team) 的出現。這團隊通常由一身體健康的非感染者負責籌劃，另搭配一個隊長做指揮群組的支持工作、協助生重病起居有困難的感染朋友。我們當時還弄了個溜狗的社團呢！不過實在是太多人病倒，人人自顧不暇，有時就是找不到自己的好友幫忙，所以哥倆團隊的支持結構至關重要。早期有個觀念叫做「我群」(WE)：「我們」共體時艱，是生命共同體。「我們」想辦法打造一個友善的系統，服務涵蓋了醫療、住屋、飲食，因為沒有這生存結構的話，患者在相接失去了同儕奧援的情況下，生活是會被徹底摧毀的。

---

2 這項重要文件的全文見本文附錄。

我在紐約市府愛滋人權部門工作的時候，曾發現某個同志社區中有房東想要趕走愛滋住戶，但礙於不能非法驅離，後來那房東竟然就把整棟大樓的暖氣都關掉！住在這棟大樓的人可是那些快要死掉的感染者耶，冬天沒有暖氣叫他們怎麼活？房東以暖器壞了為由搪塞，但不用想也知道，40多戶的暖氣設備全都壞掉可能嗎？！後來身體狀況還行的人就自行搬離，那些沒體力的就只能在家挨凍。房東使出這種要人命的惡毒招數可見愛滋污名之深！事實上，那一區裡的房東彼此都認識，也都願意幹這檔事，我們後來發現「暖氣壞掉」竟成一種模式！那位惡房東的生意合夥人租出去的大樓裡的暖氣竟也相繼沒了！此外，貧困地區有愛滋病患者死亡時，殯葬業者還會向家屬多收好幾千元的費用，說什麼棺材只能用鋼製的、以免愛滋病病毒傳播出去。這又是一場密謀，員工不想碰大體、不肯埋葬，但多塞點一點錢的話，又不一樣了。原來這就是靠污名賺死人錢的資本主義！於是我們只好對他們提出法律訴訟，後來也打贏官司。

黃道明：這場官司打很久嗎？

荷安珀：其實沒有很久，原因是我們的部門是市政府單位，所以法院很快就受理了，不過要是發生在紐約外的小城鎮上，事情就難說了。其實起初紐約市政府的人權促進委員會並沒愛滋部門。我們當時跟在 WHO 主事全球防治的 Johnathan Mann 教授一同努力，因為他知道愛滋歧視問題需要實質協助、也需政府介入，官司不是單靠律師孤軍奮戰就打得贏。所以我們就努力做出一套能讓歧視案件能快速解決的方式，而這也符合市政需要。紐約有醫療機構和照養服務，但卻對愛滋寶置之不理；有救護車和消防局，但救護人員卻因為怕被傳染愛滋而不敢做口對口人工呼吸。紐約市政府怕被告吃上官司，所以就有人權委員會下設立了專門處理愛滋的部門，如此我們就能夠站出來協助，像是叫房東打開暖氣設備。

當時醫院情況很糟，每天都有一波又一波的愛滋病患死去。醫療人員不知如何清洗處理遺體，所以我們就去做培訓。照理說，醫療人員在處理傳染性疾病需要戴手套，但實際上他們真的沒有這個習慣。雖然紐約市政府不想花錢購置醫療手套，我們還是讓它成了強制性的規定。另外，還有些像是當時的病人沒有妥善照顧的問題。走進一間大醫院，你會發現走道排滿了病床、走廊上都是病患。醫護人員只好把食物擺在地上，病人還得自己下床取用。

黃道明：你們是怎麼撐下來的？

荷安珀：過一天算一天吧！我不知道是怎麼走過來的，但坦白說，不是說我自大，但我們當時真的很勇敢、也很憤慨。我們不甘願社群中人就這樣死去，所以就努力在這惡劣的環境中奮戰。那時我一腳在體制裡，一腳在體制外搞運動。才在醫院外頭抗議醫療歧視，隔天就只得回到醫院幫助照料病患。一離開醫院，就直奔 ACT UP 開會。在醫院體驗到的實在太令人心碎了，於是就需要去個能真正做自己、表達內心不滿的地方。ACT UP 不是個專業組織，成員多半都是這個圈子的友人，就是因為知道情況有多糟糕、人多無助，才會選擇協助彼此。「哥倆團隊」的出現就是因為愛滋病患叫救護車，但醫療人員不願去載。我想說的是，你當然可以說情況糟透了，但現實就是人們永遠且迫切需要資源，所以你就得看清的問題本質為何，並且對在做的事保持存疑的態度。如果不這樣，是混不下去的。

黃道明：上回妳講到妳孤身面對 300 位工地工人的故事實在太震撼了，能否請你再多講一點。

荷安珀：這種一對多的情況其實可多著呢，我們這群人說來真的好笑，只有我們傻傻地願意衝鋒陷陣、直接跟群眾對話。現在想起來，沒三兩下功夫還真不行哩！

我有兩個主管，一個身高 190 公分多，是個美到爆的變

裝皇后，酷愛皮革，愛穿高跟鞋上班，加上他那身高，沒人敢在他面前放肆。他的副手是個蕾絲邊，辦公室還有另兩個變裝皇后和一個非白裔的男同志，都是愛滋病病患。另外還有一位律師，他的伴侶是黑人，也得了愛滋。我們整個組合就很爆笑，你想有誰能去跟那群工人聊啊？他們說：「安珀就妳吧，穿條裙子就可以去了。」我才不要穿裙子哩，我是歹戈（dyke）啊！（笑）

黃道明：結果妳有穿嗎？

荷安珀：有啊！

黃道明：真是犧牲！（笑）

荷安珀：這樣我才有脫因而出的機會啊！有個女生的樣子畢竟是個好策略。但真正麻煩的是，你想 300 名工地工人會想對一個女生敞開心胸聊性事嗎？他們肯跟你聊幾句就已經很偷笑了，還妄想他們對你掏心掏肺？你想這些工人會在人前逕自聊起以前有沒有偷偷喜歡過男生？！得了吧！依我的經驗來看，只有在我是妓女、他們是我恩客的情境下，才有可能聽他們講真心話。我得把事情搞定，而且就只有一次機會，況且還有個被這群惱怒工人關起來的倒楣鬼等著我去救呢！到底要跟這群工人講啥？我想大多數人壓根兒沒輒，因為人們連自己怕得要死的東西，甚至都還叫不出名來呢！我想我大概有抓出問題核心的本領吧，知道這群人恐懼和仇恨的根源來自何處。

黃道明：我相信你的本領來自妳深厚的社運經驗……

荷安珀：是啊。我喜歡接受挑戰，別人越跟我意見相左，我就越想跟他們對話。我當然也會怕，走進充滿敵意的陣營實非易事。但坦白說，打從同性戀運動開始，人們就厭惡我們這些妖魔鬼怪，愛滋到來前就已有太多的歧視。我公開以拉子身分過活也有些時日了，這身分是我家人所鄙視、憎恨的，我成長

的社群也覺得女同性戀很噁心。這些我全都領教過了，不是什麼新鮮事。

我喜歡去改變人家習以為常的事，凡跟酷兒有關的事我都愛做。人們在談酷兒是否偏差時，我就覺得應該介入、好好展開對話。所以愛滋剛爆發時，我們就得去談是否有存活下去的權利、為自己辯護，會這樣做正是因為人們對我們品頭論足的方式根本就認定我們的存在是多餘的。所以我就覺得非得把話談開不可：告訴我，你憑什麼那副樣子？你他媽的把話給我講清楚啊！

污名和恐懼會在知識管道欠缺之處滋長表示社群內在的資源匱乏，所以我花很多時間在做社群對話：父母怕兒子同性戀、怕他會死於愛滋這種髒病，而因為沒人談，這些情緒就將人們困於暗櫃，所以我就去逼他們好好把他們的憂慮、顧慮攤開跟我談。被派去工地救援說來其實不是什麼好笑的意外。我爸是個木匠，從小我就在工地長大，所以我很熟悉在工地幹活的人。要不是我爸的緣故，我哪有分量可以跟那些工人對話？所以，我就對那群工人說，「別見外啦，我以前在工地長大的，對我來說，你們就是我的爸爸，所以我很看重你們的恐懼以及此刻的對話。可是我無法認同你們就這樣去傷害別人。所以你們想問什麼儘管問，但要講明的是，我不會讓你們在那裡裝瘋賣傻、把那個困在牽引車裡的人搞死。我是木匠的女兒，我不怕跟你們槓上，要談多久都行，但總得談出個新方向，我是不會呆坐在這裡聽你們瞎扯的。」所以那場對話就在這樣的引導下開展。我的成長背景讓我看到底層人民怎麼艱苦度日，所以可以去跟他們對話，而且我也不怕跟他們談性。

我知道談性並不容易，「陰莖」兩字一出口屋子馬上會有回音（笑），所以我花很多時間在想性教育怎麼做。你要教別人有關傳染的知識，自己卻不敢談性，那實在太慘了。我遇過一些很野、很瘋的人，不過這些人一成了性教育者，

就變成世上最無趣的人。我對他們說：你是我的朋友，你人怎麼樣我很清楚，我們成天聊性，不過你看看自己是怎教人家的？你這樣教到底能開啟什麼實質的對話？你沒在談你的經驗，也沒有辦法跟別人的經驗連結起來，說什麼身體這、身體那，全是理論空話。

現在的性教育很有問題，因為它不承認「性」本身就是充滿爭議的，所以教育者就會先行把所有可能資訊都中立化後再餵給你。然後，坐在台下聽講的人就會想，唉管他的，台上在談的又不是「我的」身體、也不是我的人生，聽起來也不像我跟朋友的互動方式。標準流程式的教學只會告訴你別做這、別做那，根本沒用。運氣好的話，你或許會聽到些獨家趣事，不過性教育使用的語言本身就設計來讓人有能力可去自行探索。結構上來說，性教育用的那套語言本來就是專門給官方批准用的；要真正的談性，就不可能用一種抽象方式去描述人們在幹的事。性的對話一定要開啟，因為人們對於性的認知不是太少，就是否認自己身上的性。我想這點我們都清楚的很，因為我們也都否認過自己啊（笑）！每個人都會欺騙自己，尤其是他們正在幹那檔子事的時候，而那正是最危險的時刻：你無法面對自己到底想要什麼，也就無法保護自己。那麼，「安全」到底與你何關？你早就做了你自己認為很危險，或是自己和別人都無法接受的事。然而你就是想要，也付諸行動。那你覺得保險套在安全性教育裡會有多大意義？答案是否定的，這與「安全」無關。該談的是慾望和風險，該和人們談的是最攪擾他們內心的事、到底自己是誰。

黃道明：提到面對自身慾望，通常人們會馬上想到的是有沒有資源去活出慾望。不過你曾說，必須用自己的方式去做嘗試，然後再來問那對你的意義是什麼？但我得說，這超難的！

荷安珀：的確不容易，可是我們在談的沒一樣是簡單的。我們不是在

說，你要這樣把潤滑液塗在套子上。不，我們在談的是，性之所以如此重要，是因為它帶給我們各種複雜的感受、慾望、希望、絕望。性不只是血肉之軀，而是我們投注加碼的對象，是其他事物無法帶給我們的。性就是這樣驚人的媒介物。因此，安全性教育的真正對話其實無關保險套。我們在面對的是個危險的情境，之所以會那樣正因為它會帶出你最想要的東西。我認為教導學生面對慾望的挑戰及複雜的情慾問題是有可能的，但你得一路陪著他們談下去，因為慾望實在是很恐怖的東西，要不要承認自身慾望的內在衝突也相當可怕。在教學環境中，若沒給予學生足夠的空間去探索慾望為何危險，真正的對話是不會發生的。人們之所以無法好好操控自身畏懼的事物，是因為他們沒有談論慾望的框架。

在執行女同性戀愛滋方案時，我常對那些正派女同志說：「咱們來談談性愛吧！妳會去幹啥，啥是你不幹的？來談談風險吧！妳們的性幻想是什麼？妳是怎麼想像的？」。結果她們答說沒有性幻想。這真的很不妙耶！我就說，妳們一定要開始閱讀色情文學，這樣才能開始學著去想像自身的慾望，因為慾望不是那麼直接了當的一回事。自小人家就跟你說，你一生都不應該把心思浪費在性事上，不過既然你已經錯當了女同志，那就表示你一定在某個節點上有想過，然而現在妳卻又怕起來了……當個酷兒是怎麼回事你點滴在心頭，而妳現在怕的是，果然就是因為欲求而注定終生邪惡、離經叛道。如果妳沒法把這搞清楚、說出來，那妳就會害怕做愛。即便做了愛，你也會擔心那些不欲人知、甚至也不願已知的事，會東窗事發。

性幻想很有意思，即便約炮前你跟對方說了你偏好什麼口味，不過一旦上了床後，那些喜好是會改變的。可能原本你不愛做的，就因這個人的關係而變成你喜歡的：性愛不是在每個人身上都一樣的。你儘管可試著描述怎麼樣做才合你意，但每個性的際遇都有出乎意外的可能，而這也是你會想



要嘗試的緣故。幻想，或說幻想的可能性，就在於那意料之外；那是你無法事先道出，卻又偷偷希望會發生的。性愛在許多方面都很神奇美妙，可是不會憑空出現，你還是用你的身體、花心思去應對才行。

必須說，我以前在做接線工作時所學到很多關於性與慾望的洞見，因為打來的人會不加修飾把內心話講給你聽；如果不是實話，講的也都是他們心中的幻想。在無從辨識真假的情況下，你就是得把他們的話當一回事；一旦你當真，他們所言真假的疑惑也就不再是問題了。我的接線工作經驗是，打來的人通常都挺絕望的，所以我不會掛人家電話，也不會說教或施予衛教。這些人打來是真的盡全力想把他們真正害怕的事情，還有他們真正想要的事情，全都講給你聽。之後，一個真正關於慾望的對話就展開了，因為你問的是：「你在說的這個東西是什麼…?」、「是什麼東西讓你如此著迷?」、「你所欲求的性愛，對你自己來說是好是壞呢?」、「假如你獲得了你正在跟我講的那種性愛，那對你有何意義?」、「你可以對我訴說，卻不敢對別人說，這又是為什麼呢?」這樣，你就真的在幫助這些人道出長久以來面對慾望的難言之隱。我覺得性的集體對話很危險，這點人們很清楚，也就非常抗拒。所以身為一個性教育者，當你應該鼓勵他們去挑起內心情慾的想像，但別逼迫他們講出會後悔的事情。

黃道明：但這樣是否就無法直搗問題核心了呢？

荷安珀：身為性教育者，我發覺我自己得承擔更多的風險，像是分享我自己性生活上仍在克服的東西。我自己也努力了很久，不是說我一直以來都有很完美的性愛，也不是說一講到性，我就能談笑風生。這跟聆聽別人分享不同，這可是在描述我自己的問題啊。我的觀察是，性教育專業者會去跟人們講一套他們自己不會幹的事，像是叫人溝通要直接、事情發展不順己意時就要明講之類的，但老實說，大部分人自己是不會那

樣做的。大多數人不會跟別人明講自己喜歡或不喜歡的事。我們在對一個陌生人暴露自己時，通常都會很焦慮，哪怕是對認識的人也是如此，因為會怕露出自己有問題的一面、怕自身糾葛的慾望漏了餡。所以我認為這邊有個巨大的專業鴻溝。

最近在處理同志年老議題時，我就發現，這跟早年愛滋運動生出的社群照顧不正是同一碼事嗎？像是生、死、失能、孤立、社群介入動員、照護的近用、住屋問題等等。人老了又沒錢，需要有個安全的住所，又可容易取得所需的醫療..... 這些愛滋運動不早就處理過了嗎？酷兒社群在因應愛滋危機時就已自行創發、打造了一套照護系統，然而這段歷史卻被人們所遺忘。晚近同志老化議題浮上檯面，人們開始努力尋找對策、彷彿得創發一個嶄新方式來因應老化；人們忘了，早年愛滋社群照護的集體記憶就是最佳的參照與典範。只要往回看就會知道，老化做為一項社群議題就是把人們聚集起來、一同面對身體終將衰老的現實，而愛滋運動歷史提供的答案就是：我們要把人留在社群裡，以敬重而非可憐的方式對待他們，也會在生活各方面提供支援，使其有尊嚴過活。不就是這樣嗎？這邊在談的是集體共識、集體價值，正如同我們看重感染者一樣。

黃道明：你如何看待此刻的愛滋運動呢？

荷安珀：愛滋運動後來停滯，原因有很多，但其中一項悲劇因素就是關於慾望及性的運動對話並沒有持續深化、往前推進。早年愛滋運動本身被疫情的迫切性所驅動，在運動對未來沒提出願景的情況下，治療策略便主宰了運動的走向，因為沒人想去做其他那些徹底改造社會的基進工作。讓運動繼續走下去就是基進，而我覺得 ACT UP 之所以激進不是因為它有運動願景，而是因為人們處於生死關頭、在無路可退的時限下放手一搏、尋求抵抗的方式。因為它的目的不是去改造環繞於

「性」的文化、沒去體認到所欲改變的社會現實和議題其實遠超出 HIV 本身，所以也就容易被收編、專業化。組織團體在申請補助案時如果無法把愛滋的複雜交錯面好好鋪陳交代、將之脈絡化，那就會落入經費補助既有的單一議題框架。一旦社群組織工作受限於經費補助的單項服務供給面，組織團體所能或願意提供的也就越來越形窄化了。此外，在美國政府開始大量從事愛滋研究後，組織團體以往從事的社群相關研究補助也就隨之被砍，發問權轉移至局外人手上大大削減了社群的力量。

過去有種說法是，愛滋產生的作用影響實在過於巨大，這迫使資源有限的社群向國家求援。這沒錯，我們確實無法自個兒成事。後來有人把逼國家進場視為運動成功，卻不去思考這援助的本質究竟為何。我們到底要的是更多的匿名篩檢場所，還是針對社群內部的不同群體需求及處境來提供另一套服務呢？若不是由此去看，那就不能說社群握有主控權。後來愛滋防治朝扁平發展專業化，專業界線分明，現在你得先經外界認證，才有資格說你在從事社群服務。

黃道明：這讓我想到公衛研究論述裡常見的制式用語，例如人們近用哪項服務有什麼「障礙」、這項服務跟那項服務間有的「串連」有著什麼「缺口」。

荷安珀：沒錯！坦白說，到現在，我還不知道該怎看待國家進場協助社群防治這回事。社群做出的讓渡與真正現實所需兩者間怎麼衡量、利益交換又是否得當？過程中我們確實獲得很多資源。能讓感染者參加種種臨床試驗進而取得藥物、介入醫療研究的議程設定、乃至現在有的治療，這些都是愛滋運動重大的勝利。可是我不知道，要是我們生在一個疼惜酷兒的文化裡，事情會有什麼不一樣的發展？國家若是出於呵護之情對重大疫情做出的回應又會是怎樣？我們又能對政府有什麼期待？我不知道答案，因為那從來不是我們可以問的；現實

是，人們那時希望我們去死，或是冷眼旁觀，一副「你們那種人的死活干我屁事」的態度。美國政府後來被迫採取行動，是因為愛滋疫情的嚴重性暴露了（被認為不正常人的）酷兒性愛與用藥充斥美國文化的現實，這遠比人們想像的還普遍。

黃道明：長久以來，台灣愛滋民間團體一直不願挑戰官方歧視性的強制篩檢政策，因為那觸及性交易入罪及非法用藥的問題，兩者的公權力運作都有強大的道德正當性。同時，強制篩檢政策也涉及了國家對非正式經濟活動的管制，而台灣民間有龐大的非正式經濟規模。

荷安珀：這裡有個階級意識形態在運作：對統治階級而言，是誰失控了？彷彿中上產階級、官僚就沒問題。

黃道明：台灣的感染者長年以來一直處於被代言的狀態。現下的愛滋個案管理制度對就醫感染人口的監護和醫療規訓有著分而治之的作用，晚近竟還出現感染者以愛滋防治條例告感染者的案例！

荷安珀：我覺得打造一個能看到那些有著相似懲罰性質的建制力量、並與之對抗的愛滋運動，是很重要的。如果人們不願接受這樣的挑戰，集體行動就只會曇花一現，不會持久。這樣的運動必須滋養。對我而言，中央性／別研究室正體現了那種堅持下去的集體力量。

回顧愛滋這些年來的轉變，我覺得我們所處的文化依舊是恐性、對性充滿妒恨的，而你正是在這樣的脈絡裡去跟人們談慾望。慾望很複雜且一團亂，並非說變就變，不是說「好吧，我不會重蹈覆轍了」，那不是慾望運作的方式。我常在想，我們又不是精神科醫生，在幫人做精神分析、看他們想要什麼，但我們確實也得去跟人們談他們在做的事。然而對話怎麼進行而不落入偷窺，可以打破孤立、提供奧援？我一直都不覺得自己答得了這個問題。一旦你在性的對話裡打

破人們的孤立，會發現人們什麼都要，因為他們是那樣心碎、走投無路。這不是叫他們去支持團體就可以解決的，因為就連我們自己搞出來的地方，我也不認為是安全之處。有件事讓我覺得很矛盾，就是感染者運動固然不用去為這恐性文化的修復負責，可是假如我們不扛起這責任的話，實在不知如何能讓人放心談性！這根本就是個設局嘛！人們沒有資源可以談性，唯一能冀望的是能有個還算說得過去的對話。我盡可能讓對話有個結構，但那也只碰及一小撮人，雖然寥勝於無，但那實非解答。還有另一個我覺得矛盾是，雖然做性教育我很在行，但談完話的結果卻是又把人們推入深淵之中！這也是性教育工作者避談的。我們究竟在談什麼性？我們盡力傳授技巧給人們，也用積極肯定的方式談性，然而對掙扎中的人們而言，這樣的教育效果還是很有限，因為就算他們暫時解決關係中的糾結，一旦有新問題冒出來時，依然身處於恐性文化的他們，又會落入無助的局面。

### 附錄：丹佛原則（1983）

我們譴責各種把我們貼上「受害者」標籤的企圖，因為這個用詞意味被擊敗。我們偶爾會以「病人」自居，因為這詞意味被動、無助、依賴他人的照顧。我們是群「愛滋患者」（People living with AIDS）。

#### 給所有人的建議

1. 跟我們站在一起，一同對抗那些開除我們的人、把我們逐出家園的人、拒絕接觸我們的人，也抗拒那些把我們跟所愛的人、社群或同儕拆散的人，因為現有的證據顯示，愛滋不會經由接觸和社交散播。
2. 不要把愛滋患者當成代罪羔羊，不要責怪我們引發這流行病，也不要以趨同化約的方式看待我們的生活方式。

#### 給愛滋患者的建議

1. 成立愛滋連線團體，選出自己的代表來和媒體交涉、設定自己的議題、規劃自己的策略；

2. 親身參與每個層級的決策，尤其是成為愛滋服務組織的理監事；
3. 能被納入所有的愛滋平台，並且和其他參與者有同等的說話份量，從而分享自身經驗和知識；
4. 以低風險的性行為替代那些可能會傷及自己及其伴侶的行為。我們認為，愛滋患者應有倫理責任讓可能的性伴侶知道他們的健康狀態。

### **愛滋患者的權利**

1. 愛滋患者和人人一樣，有權享有全面且令人滿足的性生活及情感生活；
2. 愛滋患者有權享有高品質的醫療和社會服務，不因性傾向、性別、診斷、經濟狀況或種族而遭到歧視對待；
3. 愛滋患者享有被詳盡告知醫療程序及風險的權利、有權選擇或拒絕他們的治療模式、有權在不損及自身治療權下拒絕參與研究、有權為自己的生活做出知情的決定；
4. 愛滋患者享有隱私權、醫療紀錄保密權、尊重人格權，有選擇他們生命重要他人的權利；
5. 愛滋患者有權尊嚴死去，並且有權尊嚴過活。

# 婦女・愛滋・家庭？

紀錄片 *The Heart of the Matter* 在台首映座談會

愛滋病一向被視為男同性戀的疾病，談到它和女人相關時，要不是責怪染病的女人是執意選擇吸毒或性工作因而感染愛滋的壞女人，要不然就是憤慨在家庭婚姻中的好女人只因丈夫在外亂來就無辜染病。這種兩極的描繪模糊了愛滋感染的性別、經濟、家庭、族裔、階級面向，也簡化了女人和愛滋的多種相逢故事。

本片是第一部有關女人和愛滋的紀錄片（1994）。在那個對愛滋還充滿誤解和無知的年代，導演訪問了許多不同身分的女性感染者，包括黑人、女同性戀、家庭主婦，分享個別女人從「不覺得自己可能是高危險份子」到感染愛滋後的真實經歷和生活，也在差異主體的異質聲音中拆解了兩極化的性別敘事。

時間：2015 年 12 月 19 日下午 2-5 時（影片長 56 分鐘）

地點：台北市龍江街 281 巷 22 號狐狸野餐地下室

主持：王蘋（台灣性別人權協會）

引言：荷安珀（本片導演／監製、美國資深愛滋運動組織者）

倪家珍（《愛要怎麼做：愛滋年代裡的女性性指南》編者）

翻譯：丁乃非、黃道明（中央大學性／別研究室）

王 蘋：謝謝大家今天來參加這個首映和座談活動。因為講的是愛滋的歷史，特別是和女性相關的部分，我們安排了台灣性別人權協會的幹部倪家珍來和大家談談，家珍當年翻譯出版了台灣第一本談婦女和愛滋的著作《愛要怎麼做》，原作者 Cindy Patton 今天也在場。其實當時中譯這本書的時候是集體翻譯製作，但是我們以前很喜歡集體，覺得個人的名字最好不要出現，現在回頭看覺得非常遺憾，自己好像消失了。好

，先請黃道明介紹這部片子的導演，也是今天的主講 Amber Hollibaugh。

黃道明：大家好，Amber Hollibaugh 荷安珀是個身分很複雜的人，她是知名的運動組織者、紀錄片工作者、藝術家、公共知識份子、以及社群組織者，是「酷兒經濟正義」組織的創始成員，目前是美國哥倫比亞大學巴納德學院的研究員。80 年代初期她曾擔任紐約市政府人權委員會的 AIDS 教育小組召集人，後來主導了男同志健康危機（Gay Men Health Crisis）組織的女同志愛滋計畫。她曾因對女性健康議題的卓越貢獻而獲頒 Dr. Susan B. Love award 獎，她的個人回憶錄專書 *My Dangerous Desires – A Queer Girl Dreaming Her Way Home* 廣受好評，已經成為女性主義經典。剛才播放的女性情慾和愛滋紀錄片 *The Heart Of The Matter* 是她導演的，1994 年獲得著名的日舞影展自由表達獎，是第一部、也是目前為止唯一一部處理女人和 HIV 的紀錄片。從這一連串的創始成員、召集人頭銜，各位就知道她是非常資深的運動組織者，可是我想特別說的是 Amber 看愛滋的角度非常廣，她總是看到愛滋和貧窮、性別、階級、種族、用藥等等軸線的交織，看到這個疾病是怎樣與社會結構和社會成見連在一起被處理，因而也反映了這個社會的狹隘和不平等。由於愛滋早期完全不被認為和女人有什麼關連，因此 Amber 召喚了很多女性感染者出來，拍了這個紀錄片，呼籲大家注意女人的處境。

王 蘋：先請安珀說兩句感想。

荷安珀：每次看這部片子就有很深刻的感觸，這麼多年來女人和愛滋的關係處境好像從沒改變，特別在用藥和性方面。本來這個片子已經蠻老的，裡面講的東西也應該沒什麼時效了，可是這些故事所反映的女性處境還是沒變。女人的世界和女人要怎樣處理愛滋的問題，好像還是一樣，真令人不勝感嘆。

王 蘋：我們先請家珍從差不多同樣的年代帶出 20 年前台灣面對愛滋



防治的最初階段，這樣可以顯示為什麼我們當時要翻譯《愛要怎麼做》這樣一本婦女愛滋的小書，然後再回到現在來看台灣的改變或沒改變。

倪家珍：我已經很久沒有公開講婦女愛滋這個主題了，的確這是我非常早期的工作，1994年離現在大概20年了，如果從這個影片對照台灣的處境，很多脈絡跟台灣20年前是相呼應的。在愛滋的主題上，婦女是一個隱形的對象，甚至是被怪罪的對象，20年前台灣的愛滋防治政策基本上以恐嚇為主，那時的防治文宣就是病體照，讓你看到這個疾病有多恐怖。當時衛生署長張博雅有一個很有名的名言，就是說「感染愛滋就是活得很難堪，死得很難看，自作孽。」政策上就是把愛滋當成一個很恐怖的道德化疾病。這種說法在表面上也很有說服力，因為像是在影片裡主要反映的是美國基督教為主的貧窮黑人女性感染者，在原來的社會結構裡，這個群體本來就是被人蔑視的，說她們活得難堪，死得難看，也不會激起人們的關注，反而覺得罪有應得。

20年前這個主題剛在台灣出來的時候也有幾種被怪罪的主體，第一個最主要被關注的對象當然是男同性戀者，再過來就是藥癮者，然後就是女性性工作者。從道德面向來看，沒有一個感染者會被當成完整的人看待，她總是片面的面貌，或者就是一個被道德譴責的黑影。究竟這個人的人生是什麼？看不見。我們看了這部紀錄片就知道，愛滋感染其實參雜了非常多層次的面向，可是沒有人願意去做這麼細緻的分析。在防治的論述裡總是用道德論述來說公共衛生，說只要有忠誠性伴侶，一切就都沒有問題。當時我們曾經從婦女的角度出發，跟衛生署官員對話過，他從公共衛生的角度認為感染的人和病人人數如果不夠多的話，根本就不構成需要被關注的群體。女性的身影，不管從預防或生活或者從大視角的狀態來看，都沒有任何面貌，甚至被認為不是值得關懷的對象。這的確是20年前的脈絡。

20年前婦女和愛滋這個主題在婦女團體裡面也不被當成議題，只有我們這群人關心，像是王蘋或丁乃非其實在這個翻譯編書的過程裡參與了很多，出了很多力氣，很可惜最後手冊以當時團體的名字來出版發行，沒有反映真正出力的那群人，我的名字有出現，因為我是編者，我也是這個計劃的主要策劃人。當時這計畫是在兩個脈絡下出現，第一個是因為這個主題在當時的婦女團體裡不是什麼明顯的主題，卻是我的工作、我的同伴認為是重要的主題。第二，這個重要的主題放在當時台灣的愛滋政策或同性戀運動裡來看——真的，那時沒有同志，都還是同性戀——這個疾病帶來的衝擊加上台灣政策的道德污名化，可想而知在原來同性戀的污名之上又增加了另外一個很大的污名，就是同性戀就等同於愛滋。

這個連結不是只有發生在台灣，很多國家在愛滋早期都有同一個迷思，就是禍首是男同性戀者，所以對於當時的個別同性戀者或是小型的同性戀團體來說，出櫃當然是很艱難的事情。但是1990年代的初期，社群的發展或小型的社團事實上是非常活躍的，不管在大學或大學外面或社會性的團體，社群性都很強，跟現在網路社群是非常不同的。也就是說，以前是有實質的、地理性的、也有在生活層次相互的連結，社群感非常強。好在那時沒有這麼多像現在這樣的認同身分要去形塑，因為形塑的過程往往造成了切割和分裂。也是在那個機緣裡，我跟黃道明認識了，後來就玩在一起。現在這種場景不常見了，但是以前如果你去一個同性戀的聚會或是社群的活動，不管男同性戀、女同性戀，大家都玩在一起。而且我們這些二十幾歲的人可以和像是王蘋、丁乃非這樣更老一點的人玩在一起，這就是台灣早期同性戀運動歷史裡面非常重要的史實。大家都正青春，有魅力、有知識，王蘋、丁乃非所帶動的那種學術的洗禮或是人生的歷練，對於台灣第一個女同志團體的誕生是有關鍵性意義的。

20年前為什麼可以有這種場域，讓我都可以跳出來？我覺得就是因為那兩條軸線的歷史交叉，一條是婦女的，一條是同性戀的。當時在婦女團體裡面，女性的性或是情慾或是愛滋當時還是非常初期萌芽的議題，我們恰好踩到了，大家都知道1993、94年台灣發生了非常多和女性情慾相關的事情，剛好Cindy Patton被陳光興邀請來台灣做演講，那時候她擔任世界衛生組織的顧問，也做相關的研究，在演講的過程裡提到了她這本書。我們看了以後就覺得在台灣的脈絡裡有介紹進來的意義和價值，一方面當然是因為台灣那時候沒有任何以婦女的角度來談愛滋的論述，而我們作為婦女運動的工作人員，自然覺得應該在所有議題上都有女性的觀點。另外一方面，當時的愛滋政策其實對於同性戀社群的打擊非常大，我們不能陷入這種盲目的政策或道德批判裡而不管每一個人在實質關係裡、生活經驗到的具體處境，所以對我們而言，覺得當時很需要去把這本手冊出版出來，因為它具有實質運用的價值。再加上，她那本書的切入點其實是慾望、關係、實際的行為，這也是既有的防治政策裡面完全不談的。

這本書還有一個非常重要的特點，就是它並沒有在那樣的年代裡說你必須放棄慾望，沒有說必須禁慾，這個態度正好突破了既有政策的盲點。就像剛剛影片上看到的，美國當時的說法是，只要你是正常的異性戀女性，你是不用擔心的，你是安全的。在台灣的脈絡裡我們的政策說，只要你們是忠實性伴侶，你就沒事。那麼在性關係裡面，最忠實的是誰呢？其實就是異性戀的妻子。但是在婚姻關係裡，性涉及了慾望、權力，它涉及了在關係裡妻子可不可以過問先生的婚外性行為，這些面向通通都是既有政策不關切也不談的，總是假設你只要在道德或理智上、意志上忠實，那就是你的保護罩。但是在實質的生活裡，這個道德矛盾很容易被戳破，因為你發現確實有女性感染者，那她們是怎麼感染的？如果

她不是性工作者，也不施打藥物，她卻感染了愛滋，你自然會好奇她是怎麼了？我遇到的第一個女性感染者就是家庭主婦，非常忠實於她的先生，但是她感染了，她很困惑，但是又遭到婆婆的排斥，因為婆婆相信官方的說法，認為一定是她傳給先生的，懷疑她在外面做了什麼。這是當時台灣的現實。

這本小冊很直接的突破了防治的盲點，直接推翻了防治的ABC三原則，A就是禁慾，B就是忠實，C就是戴保險套，手冊完全把這些原則剔除，直接去談人際關係裡的協商，直接去談各種慾望。從當年到現在，在我們的日常生活裡有很多慾望和行為大家都在做，可是沒什麼人敢把這些事情拿出來談，甚至不可能細緻的知道在關係裡人們是怎麼玩這些行為，他們又是怎麼協商彼此之間的關係，因為碰觸到非常多的禁忌和迷思。我們覺得這個手冊在這個面向有它非常重要的價值，所以希望實質的把它介紹進台灣，對於這個突破的工作有重要的推進作用，先講到這裡。

荷安珀：對於家珍講的情況，我完全同意。我們這些做愛滋工作的人常常遇到的困境就是想要談用藥和性的問題，但是卻被糾纏在道德辯論裡。一般防治人員根本不講保險套，滿嘴講的都是對伴侶忠誠與否，有沒有婚外情，她們的教材也暗示，要是你是好人，乖乖的，就不會得愛滋；要是你不乖，又幹了不該幹的事，那你就會活該得病。美國和台灣的文化脈絡可能有別，但是基本上的態度都是：感染者都是活該，因為他們幹了壞事，自作孽不可活。其實愛滋教育應該是要和大眾談傳染途徑，談病毒如何擴散，但是大眾從防治人員那裡聽到的都是宗教狂熱話語，都是道德訓示，都是罪惡恐懼，使人不敢正視自己心底不可說的慾望。這些談愛滋的方式從來不是直接面對，而是轉著彎去恐嚇人們，說他們心底的慾望會引誘做壞事，然後就是自作孽，最終染病。當時的防治宣導都是這種瘋狂的對話，從不講傳染途徑，也不講性，而是

講道德，講恐嚇。

王 蘋：好，我把家珍講的稍微跟 Amber 講的連起來。我們是 1992 年開始接觸 Cindy Patton 和她的這本小冊子，然後開始翻譯編寫，中間還發生一些跟其他團體的恩恩怨怨，不管怎麼樣，我們鼓起勇氣在 1993 年 12 月 1 號出版了小冊；Amber 的片子 1994 年推出，拍片的時間顯然和我們編書的時間差不多，非常巧合。但是我們都選擇了同一個立場，就是拒絕從道德的角度切入議題，我們談的都是慾望，都是關係。這本小書從頭到尾就是愛和慾望，中文原名叫《愛要怎麼做》，副標題是「愛滋年代女人的性指南」，我們從那個年代就開始在這條路上走。當年在婦女新知，我們工作室推這個愛滋議題的時候非常非常辛苦，因為這個議題非常邊緣，連我們的公衛體系都覺得婦女染愛滋的人數還不夠多，好像不夠重要，沒有想要管。我們在自己的團體要推這個議題也很困難，團體覺得我們是搞運動的，資源有限，做這麼邊緣的議題，社會大眾都搞不清楚，我們做這個有意義嗎？她們關切的意義不是真的運動意義，而是說有被看見的意義嗎？如果這個運動不被看見，那就是沒有意義的，也就是說，不是你真的做什麼，而是怎麼樣才能被大眾理解。我覺得這個歷史應該再重新爬梳一下，去看看這些真實的狀況，但我想暴露一些當時我們內部經歷的事情。我們那個團體是有理監事會的，我們要向理監事報告要推什麼議題，她們同意以後撥經費和預算才能做這件事。雖然這是一本小書，當然還是需要一些預算，我們在報告的時候就必須先在自己團體的菁英婦女知識份子面前做一個教育宣導，跟她們說清楚什麼是愛滋和為什麼要做婦女愛滋的議題。我講一件真實的狀況，現場的高級知識份子女性問我們一個很可怕的問題，這個問題還算不上道德立場，就連基本的傳染途徑她們都非常困惑，她說：「我在學校工作，如果學校有愛滋感染者，他用完飲水機，現在我去用那個飲水機飲水，會不會傳染愛滋啊？」各位可

以理解這本小書很有必要性，她們都需要好好看看。這是 20 年前的往事，但是我相信 20 年後還有人是這麼想，我覺得我們真的要面對的是，為什麼現在還有這麼多對愛滋的恐懼，去除不了？它是建基於什麼樣的國家政策？建基於什麼樣的民間思維？這真是需要分析的。

黃道明：家珍和王蘋當時是最早投入台灣愛滋運動的，而且這個歷史今天都很少人談，但是我要給它一個歷史定位，而且這個定位是現在的運動都沒做到的，因為她們那時檢視篩檢政策除了要求匿篩管道外，更抨擊製造、強化愛滋污名的強制篩檢政策。目前的愛滋運動老實說過了 20 多年還沒有超出當時王蘋和家珍的眼界，依然避談強制篩檢。這本書中央大學性／別研究室有典藏，許多圖書館也有，大家可以找來看看。真的很值得一讀。

梁俊文：我是中央大學英美所碩士生，今天很開心看到 Amber 這部片子的首映，其實我腦中有很多問題。剛剛王蘋問愛滋運動的現況建基在什麼樣的民間思維和政策思維上，我其實有個例子，我在劇場工作，最近可能 12 月的愛滋世界日剛過，所以有很多民間團體或是劇場剛好搭上這條線，推出一些相關的戲劇製作。其實愛滋相關的戲劇或是同志情慾相關的戲劇一直以來都有，可是我最近有些不一樣的觀察，昨天我去看了一齣戲叫做「平常心」（*The Normal Heart*），它是從電影改編成劇場作品，那個劇團在做這個作品的時候也會跟愛滋感染者權促會一起合作。另外還有一些劇團也會選跟相關愛滋機構做合作，比如說螢火蟲劇團就會去跟紅絲帶基金會一起合作，露德也合作過一些團體。除了劇場作品之外，還有很多微電影，甚至紀錄片，我們姑且不去談紀錄片是否呈現了愛滋的全貌，但在 Amber 的紀錄片裡，我一直在觀察她的敘事是怎樣鋪陳的，比如說，她提到愉悅和危險之間的張力。去年 Carole Vance 來台灣時對救援人口販運紀錄片有一個

批判，就是說現代紀錄片往往變成了煽情片，從這個角度來看今天這部紀錄片，我覺得很有幫助。我想要問的是，這部影片也 20 年了，當時一定有很多機構回應這部影片，經過了 20 年之後，這些機構有沒有做出不同的回應？有什麼樣子的改變？或者是什麼樣的效應使得他們的立場改變了？最近我也在觀察，過去何春蕤老師喊「我要性高潮」作為一種主體改造的運動模式，但是現在的愛滋運動並沒有主體改造的現象，我就在想，運動作為一種指導的力量，它和其他領域比如我剛才說的劇場領域或是藝術工作領域是不是可能互相有一些影響？

荷安珀：你提了好幾個問題，我一個一個來回答。這部片子推出的時候有很多爭議，主要是因為它直白的支持女人——包括女性愛滋感染者——擁有性、擁有慾望，這是非常激進的。片中主要的敘事者 Janice 說，我希望擁有自己的生活，而且享受愉悅，如果我想要做愛，我就會去做。當年的女性感染者還敢說這樣的話，太不可置信了。很多電視台不願意播這部片子就是因為太露骨了，而且還有女同性戀出現在片子裡，雖然沒有直接談女同性戀，但是只要有她們露臉，那就是有問題的。所以這部片子當時被視為非常危險。其中很關鍵的就是一開頭的減害教育場景，人們被問到是否有做某些性活動，如果有，就坐下，結果除了兩個還沒到 13 歲的少女之外，全部女人都坐下了。雖然沒公開任何私人的資訊，那個現場已經顯示了理想和現實之間的鴻溝，女人被社會規範應該過的生活和她們實際活的方式，顯然有很大差距，而這樣誠實的呈現是很激進的。

很不幸的是，這部片子現在幾乎被埋沒了，人們也不再談婦女和愛滋，因為現在已經沒有運動團體在推片子裡當年推的這些議題。這可能是因為愛滋運動主要是男同性戀主導的，雖然也有婦女運動，但是她們非常討厭甚至鄙視這部片子。她們說我不應該讓主要敘事者說自己明知丈夫是感染者

還跟他做愛，就算主角提到這件事，我們製片人也應該譴責這種行為，反正我們就不該用這位女性的聲音來講述這部片子，因為人家看了會覺得所有女人都很愚蠢。（聽眾大表驚訝）是啊，我們當時聽到這些評論也快瘋了，真不可思議。而且女性主義運動還拒絕提供資金讓片子能夠廣泛播放，其實有錢的女性捐款者很多，可是她們都不願意捐，因為覺得片子太肯定「性」了，她們說拍片應該著重於女性如何受害，可是我們在片子裡卻說女人不一定是受害者，也不應該繼續安於受害者的位置，那些捐款者當然不會支持這部片子。現在這部片子幾乎完全沒有放映的機會，因為也沒有社群和情境願意找出它來使用它，我們過去做的那種組織工作也沒有了，現在經費上億的愛滋組織也不會想要放映它，所以除了政府或機構願意放映，這部片子已經完全不見天日，說不定根本就沒多少人記得這部片子存在。此刻的愛滋運動真的很不一樣了，比起 20 年前，人們現在或許承認女人可能感染愛滋，但是女人仍然不被看重，女人感染愛滋也不被當回事。

黃道明：可以把這部片放到網路平台、擴散影響嗎？

荷安珀：可以啊。如果你有辦法搞，就去做吧。好像中國大陸已經有人在做了，目前是以非官方的方式透過酷兒和拉拉的管道在傳播，所以應該是有辦法的。我和另一位製片人都會非常希望這部片子重見天日得到第二春，當年我們投入了很大一筆錢把片子拍出來，從來沒賺到什麼，要是人們願意繼續傳播它，歡迎使用。

Nina：我想要問資源分配的問題，我是荷蘭烏特列茲大性別研究博士，剛回到台灣。我在荷蘭看到他們做愛滋宣導，和台灣看到的有很大的不同，我們的愛滋體系是放在公衛裡面，公衛則把它當作一個疾病在處理，主要方式就是防治和防毒，現在更是罪犯化；目標人口就像王蘋講的，女性的數量很少，



所以就把男同志和用藥者當成是主要的目標人口。首先，我覺得這裡面有一個很大的階級問題，比如說需要免費提供保險套或是交換針頭的人，可能根本沒管道拿到，或者就算拿到也有危險，因為他就被列入觀察名單，這對他的生活造成很大的困擾，更別說這些都不把女人算進去，不願意花錢在女人身上。第二個感想是，我覺得在台灣要做女人安全性行為這個工作現在越來越困難了，之前我到一個天主教高中女校去教性別平等教育，我想跟她們談婚前性行為，告訴她們怎麼使用保險套，但是馬上就受到關注，我跟校方說這其實也在教女生防治性病與愛滋，但是校方就說，不會，我們的小孩是信教的，未來不會有這樣子的問題。其實，當女人要去談愛滋或性病的時候，很多時候不是在談這個病，而是就像 Amber 講的，是在處理女人的性，就是女生可不可以主動？她們可不可以有性關係？等等，可是要談這些，在台灣好難喔，現在還有很多宗教團體的聯盟擋在前面。美國也有一些聲息相通的極端宗教組織出來說要回到過去禁慾的做法，我想問，現在美國高中或者中學有沒有在做這個部分？是怎麼做的？我們還是必需討論到女人什麼時候決定要性，然後要怎麼做，這是我覺得不可能不談的，不能只把它當作一個疾病在處理。

荷安珀：在美國愛滋擴散的初期，我們這些性激進份子或進步份子還可以推廣性教育，因為當時政府想到人人都可能感染愛滋就抓狂，因此願意嘗試任何方法教育群眾。但是最後的結果也並不理想，因為那種急就章的性教育也沒想通要怎麼做，例如就沒有持續的從幼稚園到高中的一貫性教育，而且要修這個課還得家長簽字，這就不容易，再加上教育者自己本身執行性教育時也很不安，因為她們自己都沒好好的受過專業訓練，給了她一本解剖的書就要她上陣講一大堆不同的性問題，真的很難。另外，性教育也有階級之別，富裕學區的學校很有錢，就會開一堆花俏的性教育課，窮學區的學校就什麼

都沒有，可是政府也不管這些。現在右翼又當道，更不能講性教育，政府也不生產發放相關的性教育材料。疾管局針對特定人口會準備一些安全性行為的材料，但是真的很少，像現在最新的統計數字顯示 50 歲以上的老年人是新感染人口中的大宗，於是疾管局開始從性和老年的角度談愛滋，準備了一堆宣傳單張，可是不知道要拿到哪裡去發放。他們不敢去老人中心或養老院發，因為一般人不認為老人還有性愛需求或性愛實踐，疾管局也不想承認老人的性行為還很活躍，這種社會因素就阻擾了防治工作的推廣，真的非常糟糕。

賴麗芳：我想問的是，Amber 想要做的教育顯然不是只有侷限在學校吧，如果只是把它侷限在學校教育來做，就會像她說的最後變成很恐怖的做法。我覺得台灣其實也正在經歷這個過程，學校生理衛生教育謎一般的 14 章和 15 章過去是從來不教嘛，可是後來婦女運動談性別議題之後就有一個從性教育轉向性別平等教育的過程，因此現在不是用性教育的名義講，而是用性別平等教育來做，愛滋也是扣在這裏面來做。可是學校教育畢竟還是一個侷限的地方，所以愛滋和性別平等也要家庭教育來做，那就變得更恐怖，因為總是堅持在一夫一妻、忠誠性關係，愛滋就被拿來作為恐嚇的工具。我昨天聽到朋友講一個例子，他不是老師，而是在愛滋的 NGO 工作，去學校演講，都還沒有說要講什麼，學校就跟他說：「老師，你可不可以舉一個例子，講得可怕一點，嚇嚇他們吧。」現在愛滋教育雖然能夠進到學校，但是就是變成這樣。黃道明處理過類似的現象，像他提到紅絲帶基金會的「愛現幫」會讓愛滋感染者現身說法，可是他的故事就會講成過去年少輕狂，所以現在痛改前非，堅持要戒掉性濫交的習慣。這種宣導從來不會談慾望，只是說不要。另外，我覺得也必須承認，即使教育也會失敗，你跟人家對話，本身就不見得會立即有效，而可能也是失敗的。

荷安珀：你問的問題都很大，我試著回答。性教育需要進行的是能夠觸發討論、挑戰成見的對話，但是我們的社會決不容許這樣的對話圍繞著「性」來發生。我認為談性是一件非常複雜的事情，不是因為我們的身體很複雜，而是因為人類主體就是複雜的，我們渴望的和我們實際做的都很複雜。可是性教育卻是總是簡簡單單的看表面，陰莖插這裡，陰道這樣打開，肛門是這個形狀，如果你把這個放進那個，最後就會生小孩或者會生病。學生聽完這些，懂了這三樣東西，但是對自己的慾望和自己的器官之間到底是怎樣的關係，完全不知道。我們當然需要認識自己的身體器官，但是性教育也需要跟我談性！不能只給我一堆生理資訊。生理資訊固然很重要，但是不談慾望，不談情色，不談幻想，不談危險，那就只是生物學，不是談性。當然生物學知識有其重要性，因為你得懂自己的身體能夠做什麼，不能做什麼，很多人都因為不清楚自己的身體極限而付上極大的代價。但是要了解性，就需要實踐它，想像它，雖然害怕它，但是仍然決定繼續做下去。要針對這些方面來談性，我們就需要一種很不一樣的教育，和此刻所進行的性教育截然不同。可惜到目前為止，我沒見過任何人或國家嘗試往這個方向嘗試。

賴麗芳：現在的教育就是保守派和進步派爭奪性別平等的詮釋權。我覺得這裡很重要，大家在爭戰性道德，看誰可以拿到學校教育的主導權，可以去宣傳他們認為對的性教育觀。大家都在說自己對，可是兩邊也有一個共通性，因為背後的婦女運動歷史就是奠基在「反性」上，所以就會把身體區分成敏感部位、禁忌地帶、和可以開放的地帶，用這個方式區分身體領土，然後教導你有些地方特別不能讓人家碰到。這其實就是性侵害和性騷擾犯罪防治的語言，而這個模式可以很容易地跟保守派接合在一起，因為雙方都在談女性受害，甚至現在性少數也納入了這個受害者的框架。既然性別平等教育就是教大家如何保護受害者的身體，保守派和進步派基本上沒什

麼好吵的，他們的論點是可以互通的，過去在學校裡也都可以和平共處，沒什麼矛盾，但是現在就激烈的吵性道德，看誰可以坐主導的位置。

荷安珀：我知道女性主義老將 Carole S. Vance 前幾個月曾經來中央參加性／別廿年會議，她在 1983 年編出專書 *Pleasure and Danger* 並非意外，這本書指出女性主義不能只說女人的位置充滿風險和恐怖，女人也應該可以擁有慾望和情色愉悅的可能性，這樣才能享受完整的生命。女人不能只躲在某個飄渺的地方，永遠擔驚受怕，以為什麼東西就要來戳刺你，而你會因此喪命。你需要知道真正的危險何在，才能在危險中仍然找到愉悅，享受生命；你不能逃過你應該面對的事實，它們可能像亂倫一樣，難以啟齒，萬分痛苦，但是這並不表示你就要放棄你的身體，放棄你可能擁有的愉悅。你不能迴避那些可怕的事情，但是你也必須抓住想像力和慾望的可能性，以便掌握未來，要不然，人生是絕望的，而女人不應該只有絕望。我們認為女性主義必須把性、權力、慾望的可能性當作女性主義願景的一部分，可是通常她們一聽到這話就抓狂了，因此後來 Carole 被整得很慘。我認為 Carole 那本書裡的東西直到今日都是美國女性主義者不願意面對的，這也是為什麼現在有關性人口販運的修辭和當年反色情的修辭同出一轍，只是運用在不同的議題上，一個說是賣淫，另一個說是色情，但是語言基本上是一樣的，都是只講危險和受害。老實說，女性主義比較喜歡唱衰女性情慾，不願意想像女人的身體可以擁有一個不一樣的未來。

王 咻：我成為男同性戀是個很有意識的過程，譬如會看著黃道明的書，讓自己性基進化。可是這過程充滿痛苦，譬如每次嗑藥性愛後，還是會覺得渾身骯髒，自我培力那麼久，仍一直活在不潔、不舒服、不被愛、被遺棄種種負面感受及自我污名。我不知道我在對抗什麼，如果我被人罵，我不會覺得怎麼

樣，可是問題是我發現我已經把那一整套東西內化在裡面，當我每天去跟這些愉悅協商面對的時候，我同時也跟一些痛苦、自責、骯髒感共處，我不知道該怎麼去跟它們面對，我也很怕，因為我有很多朋友也是這樣，後來就自殺了，其實我也很怕我會這麼走了。我想問，我可以怎麼去面對這個問題？另一個問題是，我相信是脆弱讓我們更願意聚在一起，願意給予彼此照顧和關愛，剛剛的影片最後也談到這部分，我會比較想知道，假如愛滋讓我們脆弱因此我們願意聚在一起，那聚集在一起的這個社群長的是什麼樣子，由誰組成？怎麼運作？然後這個自發、自己加入的社群該跟公權力國家有著什麼樣的距離？是不要國家的任何資源，不要相信國家的任何話，然後完全照著反方向走？好像也不是這樣子，那我們該怎麼去拿捏那個關係？第三個問題，影片的後半段說到愛滋其實改變了家庭成員的秩序角色，甚至情感厚度，看起來它對很多家庭是一個激進的變革。可是我們該怎麼去看待變革？剛看到時可能會反射性的說：哇！很棒啊！革命啦！可是後來我就想到這樣子的變革對很多家庭來說可能是不得以而為之，比如說一個姊姊可能要身兼父母的角色，在各種困苦或窮困中不得不來。那我該怎麼看待激進變革帶來的某種喜悅？當我理解到是有些家庭不願意如此變革時，我該怎麼在認知和情感張力中徘徊？我該怎麼去看待這些事情？這是我的三個問題。

荷安珀：這三個問題恐怕要講一整個晚上。對我而言，恐性文化的悲劇後果之一，就是我們每個人都付上了極大的代價，我們在肯定自己是性主體的時刻，也是我們痛恨自己的時刻。這真是很可怕的代價：成為性主體，而同時痛恨自己。對這個問題，我沒有什麼輕鬆的答案，但是我認為你的描述清楚的說明了為什麼我們需要奮鬥創造一個不再恐性的文化，以便人們不會在享受愉悅的時候這樣責備自己、蔑視自己。要怎麼做，其實不容易想，我也沒有好答案，但是我覺得你能這麼

精準的描述它，這就已經構成很好的理由為什麼我們一定要努力改變這個現實，這已經不是說別人會怎麼看我們而已，我們自己心中深刻的感受已經太可怕了。第二個問題有關社群。我認為真正深刻的改變應該在社群內部發生，不能等待國家來拯救，也不能靠什麼專家來給我們正確的性知識，解決我們感受到的矛盾。我們必須照著自己的構想，自己來打造我們需要的運動，也只有這樣的運動才能讓我們問出對的問題來找到我們需要的答案。這樣的運動不是一份手冊或一部紀錄片而已，而是群體積極的把性以集體的方式活出來，這件事只有我們才做得到。其實不是只有國家才害怕我們開誠布公的談性，我們自己的社群也很害怕性，害怕對話，所以我們一定要好好的想想我們要怎麼做才能正面迎擊這個問題。我們不做，世界就不會改變。對我而言，這就意味著這件事很可能很尷尬，很困難，但是我們必須試試看，看看會走到哪裡去，我很確定那會是一個和此時此地很不一樣的地方。第三個問題問的是家庭對愛滋的反應。我想愛滋的現實就是家庭發現之後必須面對問題，而每個家庭回應的方式都不一樣，很多家庭會拒絕感染者，掃地出門，斷絕來往。我們在片中拍攝主角 **Janice** 的家人，是因為他們的反應就是正面面對問題，沒有怪罪 **Janice** 的意思，反而把這件事當成是全家人的事，因此這個故事顯示了家庭裡的很多互動，甚至妹妹會變成姊姊來照顧大家。但是這個家庭也因此改變了，片子裡沒有顯示的是 **Janice** 全家真的改變了，全家團聚的時候他們會談愛滋，身上也會印著保險套宣導，他們整個轉變了。當然也有很多家庭努力隱藏感染的事實，控制資訊只讓少數家人知道，而整個家也就因此撕裂了。在愛滋剛開始的那 10 年裡，雖然很多感染者被原生家庭放逐，但是至少我們當時曾經努力打造社群，做他們的家人。雖然沒有原生家庭的愛，你卻可以有後來建構的家庭一樣愛你，看重你，跟你一起並肩和愛滋搏鬥。那是一種非常棒的模式，可惜現在很

少人講了，我們需要創造我們自己需要的彼此照顧，不用倚賴原生家庭的接納，我們的社群可以來補位做你的家人，這也是當年我們運動所做的努力。

黃道明：我想回應一下王咻，我覺得我也沒有勇敢到哪裡去，生活也充滿矛盾感受，所以相信我，你不孤單，一定很多人是這樣子，但怎麼把這些人找出來、找出支持力量？我覺得應該是像 Amber 剛才講的，就是我們要自己來創造一個社群，如果現在愛滋 NGO 組織搞的東西沒有辦法滿足你的需要，那就自己另找方式創造一個新的東西，可能你們都已經有在做了。我覺得你們這一排人就是我的社群，還好我有這些人在，所以我才有能力在這邊跟你們一起推動一些東西。就我的經驗來講，這個很重要，我相信你們有一些自己的朋友網絡，那個也很重要，如何把那些扣環連結，把一些奇怪的人拉來，可能組成什麼奇怪的組織，我也不知道，這個都是因緣際會的。我覺得今天這個場合就是一個可能的開始，像這種場子就會吸引、會聚集一些人來，可能陌生，可能熟人，來到這裡聚集。

荷安珀：我想說，人們常以為研究性的學者或性激進份子大概都已經解決了自己的性問題，而其他人還在奮鬥。這不僅是錯誤的認知，而且是個危險的看法，好像我們一定要已經養好了我們從社會那裡得來的傷，才能在性上面激進。我覺得事情完全不是這樣，我們都是帶傷奮戰的人，我們身上都承載著我們個人的掙扎，但是我們決定面對這些問題，不是因為我們沒有痛苦，不是因為我們沒有遍體鱗傷，而是因為我們決定不投降。世界不是完美了，而是我們不想原地踏步，就算要逃走之前，也要先把我們的處境說清楚，把問題挑明了。我真的認為大家對性激進份子或性研究學者的狂想是完全錯誤了，但是我也覺得我們需要說清楚，我們正在努力找尋前進的道路，以我們各自不完美的方式，義無反顧的前進。現在可能沒有全部的答案，但是我們的王牌就是自己。

王 蘋：時間也到了，大家應該聽得盡興吧，今天謝謝大家，也謝謝 Amber。希望大家繼續傳播這部紀錄片裡反映出來的議題和精神。

[ 逐字稿人員－曾浚赫 ]



# 性、勞動與新工會主義

荷安珀與辛尼帕爾一席談

楊雅婷譯；何春蕤校訂

辛尼帕爾：我們今天想討論「性政治」與「勞工運動」之間的關係。在這個主題上，你顯然有很多想法而且也一直積極堆動，所以一開始可否先請你談談你所從事過和職場中的性議題有關的組織工作<sup>1</sup>。

荷安珀：大約 10 年前，我任職於紐約市人權委員會的愛滋歧視小組（AIDS Discrimination Unit of the New York City Human Rights Commission），那時我們就已經注意到歧視的問題和工會運動之間的關連。醫護工作者組成的 1199 號工會相當關切愛滋病的問題，但是他們所知的唯一處理模式或是防患於未然的積極思考都是醫護人員的「安全」或是阻隔的辦法。他們談論針扎之類的議題，也認為工會成員應該要接受安全防護措施訓練，但是——如同當時大多數的工會一般——對於工會成員自己個人可能已經在日常生活裡應付愛滋病這個事實，卻報以欲蓋彌彰的沉默。愛滋病只不過讓這些醫護人員更清楚他們必須在私生活與專業勞動身分之間做一選擇，而這個選擇讓人深感孤立：每一件將他們置於險境的事物都被視為其私生活的一部分，而唯一能在公領域中處理的只有職場環境中的風險而已。工會幹部們總以為我們想對話的是同性戀身分的問題，以為我們想說的是工運裡有沒法出櫃的同志——的確也是如此，但我們真正想談的其實是階級、性以及他們所認為的隱私問題，而這些議題幾乎沒辦法跟他們談。

---

<sup>1</sup> 這場對話是1999年4月30日在辛尼帕爾於紐約大學的辦公室中進行的。

我曾經遇到過一位在某市政工會工作多年的商務代理人，他非常害怕，因為他尚未公開表明自己的性傾向。他雖然並不自我認同是同性戀，但是曾經與男人發生性關係，愛滋病毒檢驗結果也呈陽性，而在那個年代，一旦帶原，健康狀況很快就惡化。他不知如何是好，一方面他需要醫療照顧，但是另一方面他也很怕自己的帶原身分曝光。後來他終於坦然告知其他工會幹部，結果立刻被解雇，然而工會也承諾繼續支付他的醫療保險費用。由於處在孤立狀態，他不覺得自己有能力挑戰工會的決定，可是我就在想，這真的太恐怖了，我們不能容許這種狀況繼續下去。

我問自己：我們在工會運動之內要如何才能開始針對嗑藥和性的問題進行一場不一樣的對話？我們如何才能挑戰工會運動？我想這場挑戰首先就需要承認：我們對人類經驗的理解已經和 20 年前截然不同了。過去，無論是左翼、進步運動、反戰運動、或民權運動的組織工作，從未把私生活看成組織工作的構成要素。但是現在我們已經學到，如果人們不能跟你談他們實際在過的生活，你就沒法說服他們把工運——或其他任何運動——當成歸屬的社群；如果人們害怕坦言心聲，甚至連明確表述自己生活的具體細節都不敢，他們就不會加入工會。他們心懷不滿也不會申訴；他們更不會中斷生產線以示抗議。就在最需要發聲之處，他們卻已灰心喪志。

美國勞工聯合會－產業工會聯合會（AFL-CIO, The American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations）最新也最有趣的組織策略並不只考量經濟，而是非常具體而長期的以建立社群為目標。這些策略建基於一整套全新的對移民、性別和種族的理解，而且種族不僅包括黑人或拉丁美洲人，也包括南亞人和非裔族群。既然工會運動已經擴大認定它想要組織的目標人口，性與愛滋病帶原狀態等議題就變得極其重要，因為它們顯示了重振活力的新工

會運動需要以主動而開闊的方式去處理哪些問題。畢竟，性與愛滋病是許多人正在對付的生命議題，而好的組織行動需要同時探討公共生活和私密生活的複雜性：倘若你不能正視私密生活，就無法創造空間讓人們面對他們所掙扎搏鬥的對象、讓人們可以談論哪些東西影響了他們的經濟生存。對我而言，新工會運動應該很根本的考量能不能建立一種新的不一樣的感性 (sensibility)，以及更深刻而豐富的工會文化？

辛尼帕爾：這就牽涉到組織起現代資本主義的基本區分——也就是「公私之分」。這個區分把「私人的」包圍隔離成神聖財產與個體自顧的保留區，以各種不明說、不指認、但卻自然化的歸屬形式來合理化和支撐它，使得歷史上一些最顯著的歸屬形式（男性、白人、異性戀）因而（連同它們所維護的財產關係）都被定位在權力「之外」，在任何公共究責與政治挑戰「之外」。

依我看來，1960年代社會運動最偉大的成就在於認識到「一切事物都是政治的」。這對公／私之分提出了史無前例的挑戰，不但抗拒既有工會運動令人窒息的經濟主義教條，也可能在挑戰公／私區分的立場上比我們現在理解的更接近舊共產主義與激進左派的立場。過去，舊共產主義與激進左派攻擊的是私有財產的正當性，卻沒有充分辨識出支撐此一財產制度的各種專有個人主義與歸屬邏輯；就某些方面而言，我們今天談話的重點就是企圖將各種形式的激進理論與實踐綜合起來，也就是彌合舊左派與新左派的分歧——它們各據山頭的時間實在是太久了。

荷安珀：從另一角度來看，我們也一直在挑戰那些以「認同」為基礎的社會運動，要求它們面對「階級」的問題。不過，就像工會運動在處理「認同政治」上意見分歧，以認同為基礎的運動也很害怕處理「階級」問題。女同志的愛滋病之所以在自我認定的女同志社群中隱而不見是有原因的，因為那些認同

取向的白種中產階級女同志想要平起平坐的對象從來就不包括屬於勞動階級而患有愛滋病的歹客女同志（dyke）。中產階級女同志從來就不想讓那些只讀過兩年高中的 T / 婆歹客成為表述女同志運動政治訴求的主體。

辛尼帕爾：如果認同運動不面對並思考「階級」的問題，它們的目標在某些方面就變成僅止於爭取享受同樣的隱私特權，爭取享受同樣的財產特權，爭取擁有某種神聖化的、合法的、與其他任何認同沒差的身分，並且和異性戀或其他處境類似的人們一樣被財產與幸福所保護隔離。諷刺的是，到頭來，認同運動所追求的，就變成是階級晉升而已。我們兩個在這次談話中所做的就是顯示：解構我們所知的「階級」概念而開始真正去認識階級鬥爭的普遍性——連帶它所有的偏差變態和物質混亂——這在現實世界裡會牽涉到哪些層面。

荷安珀：是的，真正的重點在於，偏差變態並不就是同性戀而已；偏差或差異不是可以用括弧框起來或者私人化的東西。差異，包括各種有問題的差異以及人們還不知如何談論的差異，都深植在我們個自逐漸了解自我的方式中：它可能是我們腦中的幻想、我們穿著的方式、我們去的地方、我們所愛的人。而這些東西所構成的獨特描述才能說清楚我們作為勞動階級究竟是如何過日子的。

再舉一個例子來說，黑人激進大會（**Black Radical Congress**<sup>2</sup>）的許多組織者也在工會運動裡，因此受到很大影響。但是身為工會組織者，他們並沒有說工會工作「外在於」黑人社群工作或者「外在於」黑人的激進政治主張，反而積極促使工會成員一起來討論如何創造一個進步的黑人立場，以便關照黑人社群的議題和階級基礎。我之所以這麼強烈的支持工會運動——儘管也對它多所批評——原因正在於我深知工會運動有其不可迴避的存在必要。你沒法把階級從性

2 譯按：1998年成立於芝加哥，是一個由非裔個人與組織構成的基層網絡，旨在提倡進步的社會正義、種族平等、經濟正義。

當中剔除；你也沒法把階級從種族當中剔除；你必須堅持人們擁有表現其真正差異的權利——那是身為勞動階級的人在其生命體驗之內所了解到的差異。

辛尼帕爾：不過，我立刻想到的一個問題就是「性」的具體特質（*specificity of sexuality*）——或者也還有「性別」的具體特質。的確，根植於社會運動的新工會運動看起來正以形形色色的方式蓬勃發展，有許多例子顯示工會的組織方式非常有效地納入了種族與民族問題，甚至私人與家庭領域——這些都是人們「身分認同」或是被體現之主體性（*embodied subjectivity*）的各種面向。但是在我看來，同時似乎仍然有一種「正常化」的渴求在運作。舉例來說，人們也許願意談論「婦女議題」，但是這些婦女議題都被隔離和侷限，決不可溢出「被規範之性別觀念」（*prescribed ideas of gender*）之外。又或者，人們現在也許願意談論對某特定種族或民族社群來說至關重要的議題，但卻必須在該社群已經界定的條件之內進行。這樣一來，那些可能已存在社群內的壓迫還是繼續以某些奇特的方式被複製著。

性解放運動將「個人即政治」的主張發揮到淋漓盡致，但是從某些方面來說，這個運動的顯著困難之一就是它沒法被當成一個真正的社群；它跨越了各種自我認定的社群和利益共同體，有時甚至將自己呈現為普遍價值，就像左翼講經濟一般。我同意愛滋感染狀態與性實踐等議題都普遍存在於人們的日常生活裡，但是當你在一個同時也想壓制這些問題的社群中進行組織工作時，那會怎樣呢？職場中當然有愛滋病毒檢驗結果為陽性的人和男、女同志，難道不需要環繞著這些人的具體狀態來進行組織工作？

荷安珀：觀察新的工會運動如何處理這個問題會很有意思的。20年前，職場中根本很少有同性戀出櫃，但是現在人們都出櫃了。我的想法是，勞方在運用自己生活體驗的真實內容作為基

礎進行組織工作時，手法必須既挑釁又高明。如果你這樣搞，就必須面對許多糾結在一起的議題，你需要看到他們彼此間的差異，也看到它們如何重要而深刻的影響了職場的根本組織方式，以及人們以何種方式在職場中理解自己。

如果我是個撫養小孩的單親媽媽，那麼大家都會了解我的生活方式會很不同於那些有終身伴侶而且伴侶還有工作的人，組織者大概會願意談這種狀況，然而人們好像認為愛滋感染狀態就應該被屏除在組織工作之外。也許某些工會會採取一種比較開明的「不問就不說」(don't ask, don't tell)態度——它們可能會對組織者說：「你可以做同性戀，但是工作的時候除非有人問到，否則不需要談這件事。」

可是為什麼你不能把你的健康狀況、你的性傾向、你撫育子女的方式、你與人結成伴侶的方式、你是否奉行單一伴侶制帶進職場？倘若這些仍然是你在工會開會時絕不能提起的事，那麼在我看來，你還沒建立起什麼和過去不一樣的工會運動。我認為人們之所以「信任」工會，而不只是「需要」工會，唯一的理由便是因為工會名符其實地使他們壯大，使他們能夠了解並掌握自己的人生。我認為人們要是不把工會看成是自己文化的一部分，那就沒有任何工會能夠延續；這裡說的文化，是一種能為不同個人提供不同動能的階級文化，人們不必彼此完全相同，然而對應其個別社會經驗的諸多特定議題必須能夠自在浮現。畢竟，職場的階級狀態是工人共同經驗的現實，如果這個現實促使工人開始組織起來，那麼工會就不應該要求工人組織者把自我的某一部分留在家裡。

辛尼帕爾：國際服務業工會（Service Employees International Union, SEIU）組織洛杉磯郡居家護理人員時打了一場大勝仗<sup>3</sup>，但是之後它卻推出一份政策指令，大概的意思是規定男性組織者

---

3 1987年開始，洛杉磯的7萬4千名居家照護工作者透過國際服務業工會的支持，爭取成立工會，1999年2月獲得勝利，贏得代表權。

不得在身上有明顯易見的穿洞，不能戴耳環、舌環、眉環；而女性組織者不得在耳朵上打一個以上的洞。另外，指令也對服裝做出明確規定：男性組織者必須穿西裝外套、打領帶等等。這一切要求都預設了工會所要組織的對象主要是拉丁美洲裔工人，他們信奉天主教、固定上教堂、態度保守等等，而組織者相應需要以一種素淨、沉穩、體面的樣態呈現自己。

雖然這看起來像是芝麻小事，但對我來說卻是個耐人尋味的例子。因為它同時顯示了新勞工運動的潛在文化激進性（畢竟，那些在身上穿洞的組織者究竟是誰呢？），以及在策略性的盤算下這個激進性如何被正常化，或者新的阻礙如何被架起來。我想這些盤算通常是工會領袖們在務實（甚至有些犬儒的）基礎上做出來的，他們以為要贏得勞工忠誠就必須部分採取「消極的做法」，包括不要冒犯勞工，盡量配合勞工已有的立場，不要提出薪資以外的挑戰，結果反而沒有更基進的去發動勞工不斷拓廣對其人際關係圈的想像。我覺得組織工作不該以簡化趨同的概念為基礎，而應該意識到我們每個人都在透過不同的再現與慾望模式，以不同的方式經歷人生體驗；但是我們也參與在同一場鬥爭裡面，我們不能為了要同情並了解彼此就強迫自己想像大家都是一樣的。

荷安珀：我從事愛滋工作 15 年所聽到的情況也是這樣——大家都戰戰兢兢，不能太直白，要表現尊重就一定要略過任何可能被認為在挑釁或挑戰他人的事情，特別是任何關於你自己但是可能令你的談話對象不悅的事。我必須說，那種策略完全沒有用：假裝愛滋病毒不在這兒，假裝身上的穿洞看不見，假裝同性戀不存在，以為這些事情只在別人的社群裡、別人的鄰里中、別人的議題裡——抱著這種想法的人根本就不可能了解真實的狀況。其實每個社群裡都有讓人置身危險或是讓人們變得刺激、有趣、時或脆弱的事物。

辛尼帕爾：這就是所謂「正常」（normalcy）的謊言。

荷安珀：沒錯。這謊言就是以為某些議題只會發生在某些人身上，或只發生在某些情況下。有些組織者不想處理愛滋的問題，並不是因為愛滋沒持續在社群中肆虐，而是因為他們不覺得自己有能力談論例如某個他們正試圖說服加入工會的女人同時搞了三個男人卻完全不曉得該如何堅持男人使用保險套。組織者不提這些事，也就絕口不談這類讓女人陷入險境的議題。另一方面，職場可能是這個女人唯一會關注的機構，也是她唯一獲得資訊的地方，倘若這地方不提供和她私密生活相關的資訊，那麼她便完全無從取得資訊了。

辛尼帕爾：我想拋出一個平行的例子。我在耶魯大學當研究生的時候也從事組織工作，當時我們就不能在組織裡談墮胎，「如果我們對這個議題採取任何『正式』立場，工會就會分裂」，這種情緒有效的遏止了工會在公共領域中成為政治實體：根據這種說法，工會不能採取政治行動，因為就成員來說，工會的性質並非政治的，而是經濟的。當然，要是決定在激進民主文化中為自己掙得一席之地，進行你剛才所說的那種組織工作，就某些方面而言，你就是在走一條阻抗最多的路徑，因為你主張工會應該處理所有影響到工作者實際生活體驗的議題。

荷安珀：我完全無法理解的是，左派（不只是工會運動）怎麼會沒能力理解慾望如何影響了職場？某個人會來跟你說，工作場所的組織方式和「性」毫無關連，可是你立刻就想到職場上所爆發的各種狀況——某人懷孕、某人外遇、某人發現自己愛滋感染、某人在工廠後面跟人家發生性關係——這些爆炸性的議題才真正驅動著大多數人的生活經驗。私密生活是極少數不必全然透過經濟來協商操作的事情，而人們體驗到最大希望和最深絕望之處，正在這些個人生活的層次——透過「性」的中介，而且牽涉到他們與子女、伴侶的關係品質。



辛尼帕爾：也許更令人傷腦筋的問題是：所謂實踐反種族歧視、反性別歧視、反恐同心態的政治訴求到底是何意義？這在組織工作的情境脈絡中更為棘手。我們一般都傾向於從立法、禁制和言論檢查的角度來理解這些問題，而你的提議——將慾望帶進職場並且對差異抱持敏銳察覺與細心體會的態度——基本上是個和立法無關的模式。反種族歧視意謂著：帶有種族歧視的玩笑、刻板印象和誇張描繪在我們的職場中都是不被接受的，可是顯而易見，粗俗而包含種族歧視的誇大描述依舊繼續出現，甚至在許多工作場所愈演愈烈之勢，性別歧視也沒因為性騷擾懲治條例的立法而消失無蹤，至於恐同心態，現在也還是絕對的常態。身為組織者，你要如何將這些東西連根拔除？當你堅持不接受這些行為和語言，拒絕讓它們成為運動的一部分時，你要如何同時在工會內部培養一種不同的文化？

荷安珀：我想這些都不是簡單的問題。工會運動反映了每個人在社會中試圖應付的各種矛盾和複雜狀況，工會運動當然不應該為那些規範負責，但是也不能自外於那些原則，因為不管它如何選擇，它的立場總是會遭遇質疑：處理種族和種族歧視的問題了嗎？處理性別和性別歧視的問題了嗎？處理性的問題了嗎？處理那些具有政治意義的爭議議題了嗎？要是沒有，通常都會付出慘痛代價。

辛尼帕爾：即使現在也還在付出慘痛代價。

荷安珀：即便如此，很少有機構像工會運動這樣運作，它不但代表多樣的選民，而且環繞著「階級」組織起來。正因如此，我認為各工會都需要積極處理性和性行為的問題，因此我對任何組織行動都同樣要問它是否擁性，它是否了解人類慾望的組織原則基本上環繞著伴侶與我們如何看待自己的身體。這就包括墮胎、懷孕、生殖健康，以及各式各樣的同性戀，而不僅是那種看起來像異性戀、只不過發生在兩個女人或兩個男

人之間的情況而已。我在這裡說的，是真實的人們所做的真實的事，這些都不是枝微末節。如果勞工運動能滿足這些，這個運動就能夠理解性議題是如何深植於人們的生活裡，以及人們是如何因為「性」而在職場中變得非常脆弱，容易被攻擊。

許多人認為這些都是社會議題，不是工會的議題，但對我來說，一場重振活力的工會運動必得是一個社會世界（a social world）。

辛尼帕爾：的確。重點在於創造真正的另類方案，建構確實如你所說的「另類的社會世界」。美國的階級論述太過貧乏，我們對於階級的意象在某些方面可能都只是先前時代殘留下來的宿醉遺緒，很多觀念都傳承自比較老舊的思考模型，預設了典型的勞工是個男性的工業勞動者，而且身兼一家之主，所以你剛才說，要在這些化約的階級觀念之外重新想像工人「團結」。現在，我們以「階級」作為物質場域來進行組織工作的時候，就必須把你剛才說的那些包入討論，而且不是把它們看成一堆林林總總湊在一起的不同議題；我們必須看到，物質的、具體的現實總是藉由我們剛才所談的這一切事物而被經歷、被體驗。就某種意義來說，這就是「階級」。

最近出現了許多關於工會民主的討論。其實美國的工會運動在冷戰期間已經日益僵化，許多工會的管理方式弱化了內部民主，最終工會也接受了和政府及企業簽訂經濟利益掛帥的合約——這些都很根本的使美國勞工聯合會－產業工會聯合會無力面對 1950、1960 年代的黑白種族矛盾，後來也沒能處理美國生活中那些因為與民主精神抵觸而衍生的議題。我們今天要指出的就是美國勞工運動的重大失敗：工會運動沒能發展出具有重要意義的反文化（counterculture），一種平行的公民社會，如麥可·戴維斯（Mike Davis）所提議的<sup>4</sup>

4 麥可·戴維斯，〈為何美國的勞動階級有所不同〉，收錄於《美國夢的囚犯：美國勞動階級史中的政治與經濟》。Mike Davis, "Why the U. S. Working Class Is Different," in

。工會運動基本上就沒能發展成另類空間，來處理那些企業文化、華盛頓特區政治圈、或者地方政府所不願意處理的迫切社會問題和需要。

因此我們必須在工會運動內部找一些方法來思考並談論這些問題。現在已經有一些苗頭出現，但還是暫時的，因為每當有徵兆出現，似乎也會有一股退卻的衝動產生。讓我不安的是，有關「新工會運動」的討論依舊透露著一種想像力的侷限，彷彿美國勞工運動的振興應該是某種從上到下、從約翰·斯威尼<sup>5</sup>競選工會領袖而來的東西，這就忽視了本來就活躍在其他場域的眾多基層組織者所注入的能量。今天，這種激進的能量在每所大學的校園裡都有，環繞著勞工與就業議題、抵制血汗工廠運動、關注教育資源的學生激進運動、致力於廢除種族歧視與監禁的運動、反警察暴行的抗議行動等等……。

荷安珀：還有像紐約市新移民族群計程車司機的動員也產生了類似的能量。

辛尼帕爾：沒錯，而且那是以種族與族群、性與性別為核心來進行的組織行動。這個發展令人深思，因為它徹底反轉了我們從老舊的絕大多數是白種男人的新左派那兒聽到的那些令人作嘔的「認同政治 vs. 階級政治」的論辯。這個新的做法反而主張，階級政治的重振力量其實來自各種各樣一直持續進行有趣創新的組織行動。

荷安珀：我們已經覺悟了，平板單調、缺乏想像力的「階級」定義沒法促進組織工作；它有可能暫時因為有個特別優秀的組織者、或者當時有些極端的需求而在特定的運動中獲得成效，但長此以往終究會失敗。能不能創造新的組織和壯大工會，有

---

*Prisoners of the American Dream: Politics and Economy in the History of the U. S. Working Class* (New York: Verso, 1986).

<sup>5</sup> 譯按：John Sweeney於1995-2009擔任AFL-CIO主席。

賴於人們動態的去理解到底是「哪些人在這個階級裡」。

工會運動需要認清，人們所過的物質生活是非常複雜的，身分認同並不僵固，也不總是以顯而易見的方式被界定，因此工會需要去複雜的理解多樣性。如果你想把所有的玩家聚集起來共商大事，那就必須了解這些玩家是誰，他們的議題是什麼，他們個別的議題如何影響他們看待共同議題的方式。工會運動要是沒法認清這一點，就等於侷限了職場的意義，坦白說，這種運作模式跟雇主沒兩樣：兩者都不想要差異，只想利用差異來分化勞工，總是想剝除勞工的個別性，以便把工人搞成能被控制和操弄的「純粹勞工」。

工會運動想要組織的新對象在人口分布形態上和疾病防制中心（Center for Disease Control，簡稱 CDC）所確認的愛滋病毒感染高風險族群幾乎一模一樣，也就是——貧窮的勞工。那是愛滋病毒肆虐的地方，是單親教養發生之處，是生養小孩或試圖墮胎的地方，也是種族歧視或非法移民之所在。

辛尼帕爾：也是犯罪議題浮現之處。在此，我們面對了新工會運動的極限和考驗。在美國，種族化（racialization）和各種民權的剝奪主要是針對非裔美國人，今日延續這種迫害的首要場域便是違法（illegality）與監禁（incarceration），攻擊的是有工作和沒工作的窮人，也因此明顯威脅到勞工運動，特別是半強迫性質的監獄勞動此刻也有逐漸增長的趨勢。然而，大多數工會卻極力迴避這些問題，堅決排除罪犯。

荷安珀：我從事監獄工作至今已 30 年，在和那些服刑的婦女一起工作時，你就會看到人們在別無選擇之下所過的絕望人生。「我能怎麼辦呢？難道要因為害怕一旦提供口交賺進 250 美元就有可能被捕，所以就不幹，讓孩子們挨餓？」當人們一貧如洗時，他們距離違法和監禁就只有一步之遙，這就是現實，他們也知道。如果我們想要建立對種族和性別的新理解，就

必須面對上述現實。

問題還是一樣：工會運動能否從各種細微複雜的角度來了解經濟正義與不正義？抑或它還是要自我設限，迴避監獄的議題，說它「跟我們無關，沒什麼好說的，我們也不願意介入。」

辛尼帕爾：你把這個面向和你稍早提到的疾病防制中心統計數據擺在一起，就會看到相當值得注意的匯聚。性工作、街頭毒品交易和嗑藥是愛滋病傳染風險最高之處，過去 20 年都被警方鎖定施以各種形式的嚴密管制，而在這些場域裡總是有大量婦女與有色人種。這種集中不是什麼巧合，而是很可怕的趨勢。

荷安珀：萊克斯島（Rikers Island）監獄的婦女區有 500 名囚犯，其中百分之六十到七十的愛滋病毒檢驗結果呈陽性。這些女人未來都將回到社區裡，都會需要找工作，她們將是工會運動未來要組織的對象，可是各工會將如何看待這些婦女的愛滋感染狀態？又將如何處理那些掌握她們孩子養育權的寄養計畫？

很有意思的是，在墨西哥邊境那些美國工業設廠的小城裡，許多在裝配線上工作的婦女也兼差從事性工作，以補貼她們低到不可思議的薪資。坦白說，那種情況不只發生在美墨邊界，也出現在紐約州的首府阿爾巴尼市（Albany）和紐約市的南布朗克斯區（south Bronx）。人們就是得做必須做的事，好讓自己有個遮風避雨的屋頂，或為小孩買雙鞋。在我看來，工會別無選擇：如果它想要組織各行各業因為沒被組織而受苦最深的人們，就必需處理種族、移民、愛滋感染狀態和性等等問題。

最近，我一直在從事婦女的愛滋病預防工作，在男同志健康救援中心（Gay Men's Health Crisis）的愛滋病毒預防婦女服務處（Women's HIV Prevention Services）擔任全國實地執行主任。但是，要等愛滋組織來做預防工作，那就已經太遲了，當一名婦女找上某個愛滋組織的時候，她已經感染了

病毒。所以，要真的徹底做預防工作，就必須搭配在這些婦女生活中可能並不與愛滋病有所牽連的主要機構——像是教會、工會運動、髮廊、街坊公園、乾洗店。你必須到人們實際過日子的地方去。如果工會訓練計畫納入關於保健和積極預防的健康維護，而且如果在訓練中積極討論結成性伴侶、性病、愛滋病毒、懷孕，以及懷孕後的選項等議題，那麼愛滋便會是職場上可以討論的話題。

辛尼帕爾：在目前的雇主—員工戰爭中，健保是個首當其衝的議題。對工會來說，激進的健康計畫至關緊要，不僅要爭取那些正在被蠶蝕的權益，更是為了保衛勞工的健康。如果我們向大家都生活在其中的企業文化掀起一場更深刻的戰爭，那將會為許多人省下許多不必要的醫療花費。

荷安珀：不只省下一大筆錢，也會救活許多性命。例如我們很需要談健康方面的問題，可是人們不想談，要是在職場中承認你有酗酒問題或憂鬱沮喪，那會很難，也有挑釁意味。然而在白人勞動階級社群裡，酗酒一向被承認是問題，因此，過去 20 年戒酒方案在工會中已變得相當常見。如果涉及更具社會爭議性的議題，例如和種族、性別和性有深切關聯的嗑藥、愛滋病、或家庭暴力，工會就不會願意優先談它們。以家庭暴力來說，這個問題必須和種族歧視一樣被納入工會的訴求中，因為它會分化職場；男人要是不把自己的太太當人看，相信我，他也不會對手下的女同事有多好。這些議題是不可分割的，社會態度自然會反映在人際關係上。如果我在家裡或街坊鄰里中是個種族歧視者，那麼我在工作上大概也差不多。要是沒人當面質疑我的態度，而工會也不予追究，那麼工會便失去了處理這個問題的機會。

當你說出自己的看法時，人們可能不會贊同你。但是若你已經建立起真正的人際關係，讓人敬重你的人格，那他們就有可能和你討論，而不同意見也可以表達出來。雖然既不

簡單也不容易，我們還是需要創造這種交手（engagement）的場合。

辛尼帕爾：我們談的就是在工會運動裡創造一種改造自我的政治文化。這就像激進教學（radical teaching）一樣，為人們提供「出口」（exit），使他們得以脫離各式各樣對自己和別人造成嚴重損傷的行為、態度與身分認同。「出口」代表某種可靠的替代選擇，是一種不一樣的、令人能力增長的存在方式，而且你必須能夠展示、再現、並不斷重新表述。當然，首先你自己就必須擁有真正的可信度才能做到；這不是由上到下的立法（legislation），而是平起平坐的說服（persuasion）。

荷安珀：是說服，也是交手。我並不要人們贊同我，但是他們必須跟我對話。作為好的組織者，我能做到我所做的事，不是因為我有能力解決任何問題，而是因為我願意開誠布公的討論困難的問題，讓人們有機會分析為何有些事情深埋人心，卻又同時深深困擾。

辛尼帕爾：當工會不和群眾對話時，良機已經錯失，而工會組織群眾挑戰經濟體系時最怕的就是這樣。有些人以為和群眾對話時必須維持其他因素的穩定，否則就沒辦法打這場仗，但是事實正好相反，我們的性格可以在瞬間完成驚人的改造。事實上，人們在抗爭時可能被徹底改變，當他們看到別人積極舉牌抗爭時，突然間，整個世界就被重組了。而如果你已經設法把種族、性別和性等事項串連起來，顯示它們是核心議題，而不是試圖將它們再私密化，推得遠遠的，那麼當場確實就會出現一個「替代的社會世界」。相反的，如果你僅僅籠統的說：「我們抗爭的對象是一樣的，所以我們都來到這裡，而我們想要的東西也一樣」，那就浪擲了大好的機會了。

荷安珀：的確，工會運動應該已經見識過工會主義最缺乏想像力與最現實的時候會形成什麼後果，那就是種族歧視和性別歧視而只有某些白種男人被視為工會政治唯一可靠且重要的發言人

。我覺得耐人尋味的是，工會運動往往喜歡呈現其激進的歷史，但是卻不想保留它任何激進的政治主張。舉例來說，人們會談論當年密西根州弗林特市的靜坐罷工事件<sup>6</sup>，但如果你提議在自己的工廠靜坐罷工，工會就會給你一大堆不能這麼做的理由，要你與管理階層保持對話。但是你也知道，如果你想為爭取經濟正義而發聲，就必須正面迎戰那些製造不義的力量，這表示你必須願意提出人們在日常生活現實中經歷的那些違反正義之事。不具遠見的工會運動或許仍能為沒有經濟權力的勞工爭取某些東西，然而唯有當運動給予人民改善生活的真實希望時，它才能持久並成長。

我們大多數永遠不會成為創意工作者，不會去拍電影或寫書，不可能在與世隔絕的狀態下獲得自我滿足。我們大多數會在職場裡非常投入，而我們的工作品質與我們的生活品質息息相關；當我們的勞動為我們帶來光榮時，我們也以身為勞工為榮，我們就在這個職位上感覺自己的工作還不錯。對於我們這些出身貧窮、在成長過程中飽受驚嚇的人來說，工會運動代表一種可以開始為自己發言的方式——在這個我們以為自己毫無權力的地方。可是，為什麼我們會想要漠視其他也代表我們的場域而只認定這個違反我們意願、令我們噤聲之處？如果工會運動能涵容攸關個人身分認同的所有場域，人們在情勢困厄時才會想要留下來，他們會幫忙在工會運動中建立信心，相信工會運動能把職場重組起來，其核心不再是激烈對立，而是我們共同經驗中最寬厚慷慨的部分。在那種運動中，勞工為了付房租而被迫接受某項工作時，再也不必因此受辱。

工會運動必須勇敢擁抱個別勞工通常不敢堅持的遠見，而這種遠見的政治主張並不只是就某個主題做些微小的調整而已，其重點也不在於我是否可以在上班時牽女朋友的手

6 譯按：1936至1937年美國汽車工人聯合會（United Auto Workers）在通用汽車公司大廠所在的密西根州Flint市，以突破傳統、靜坐佔據工廠的方式，對抗其僱主通用汽車公司。最後在州長調解下達成協議，獲得公司承認，開啟工會主導的新紀元。



——儘管這種事也並非微不足道。重點其實不是那些象徵的動作，這個運動應該反映出人類生命和潛能中最棒的部分。你必須捫心自問：除了工會以外，這樣的遠見還可能在哪裡出現？

辛尼帕爾：我們今天的討論聚焦於目前工會運動的狀況以及上述議題，這是正確的，因為眼前是非比尋常、極度令人興奮的時刻，它衍生自勞工運動所激發的新思維、新行為和新認同，然而同時我們仍然還有倡議政治（advocacy politics）以及新的、超越工會主義範圍之外的訴求。既然你從事過關於愛滋病與性的組織工作，對於這些場域的運作，特別是關聯到我們所討論的議題與工會運動方面，你有什麼看法？以同志權利運動目前的具體展現而言，在何種程度上它處理了階級政治與就業的議題，而且把它們視為核心議題？同志運動是否需要往這個方向努力？

荷安珀：我們今天之所以進行這場對談，不僅是因為現在的工會運動創造了一場關於希望與組織的新對話，也是因為驅動各種社會認同運動的階級、種族和性別政治因素已經愈來愈明顯暴露其侷限。對我們這群曾經因為不知道如何以出櫃的身分參與工會運動因而加入認同運動的人而言，上述限制尤其明顯。各種具有倡議性質的社會運動——酷兒運動、性權運動、愛滋運動——愈來愈在根本的層次上由屬於支配階級的人士來表述，以一種無止盡令人生氣的方式來鼓吹它們自己的階級訴求。就拿軍隊的議題來說好了，那些與柯林頓總統「不問就不說」政策對立的酷兒組織說，該政策歧視了西點軍校的男同志。他們沒想的是：「軍中同性戀大多數是什麼樣的人？」其實大多是貧窮、有色人種，這些男女之所以加入陸軍或海軍或空軍是因為他們老家沒有其他的就業選擇。對軍隊裡的同性戀政策感受最深的其實是底層的步兵，是駕駛直升機的死玻璃男同志（faggot），或是開補給卡車的歹客女同

志（dyke）。不讓這些人有代表性成為軍隊同性戀權益運動背後的驅動力，正恰恰反映了這些運動的階級政治以及在背後推動宣傳活動的經濟利益。

我們很多人之所以投入愛滋運動，就是要回應社會運動的階級政治，因為在愛滋工作中，你必須有能力應付種族、階級與性的複雜糾葛。根據我的經驗，同性戀運動主要的實質討論都侷限在小部分享有特權的同性戀社群所關心的事情上，這些同志運動的政治主張都是由主控運動者的經濟地位來決定，而他們眼中的同志議題在在充斥著矛盾：你問，移民是同志議題嗎？「不是！」組織職場是同志議題嗎？「不是！」監獄是同志議題嗎？「絕對不是！」

對我們來說，之所以對新的工會運動報以強烈的厚望，是因為我們希望「歸家」，我們想要把自己所具備的技術和才能帶進更大的組織運動中——工會運動必須接納各種勞動階級的社群，而我們也是那些社群的成員。至少在我的人生經驗裡，如果做女同志，你只有兩個選擇：保持沉默或離開。在我出身的那些底層社群裡，老實說，那就是你全部的選項；你可以做同性戀，但是在工作場所動不動就被找麻煩；要不然你就選擇離開，試著跟其他同志生活在一起。現在，情況已經大不同了，職場的互動模式已經變了，而這正是因為我們做了許多努力去改變有關女同志與男同志生活的說法。如今，同性戀議題嵌植於十分廣大的世界中，大多數同性戀屬於勞工階級，他們在生活中所面對的所有議題都是勞工階級的議題，因此他們需要能夠將酷兒身分的、勞工階級的自己坦然展現在工會中，展現在職場中，展現在愛滋病防治中，展現在對於性的討論中。我們不是在這些場域「外面」的積極份子；就我們的性別、我們的膚色、以及我們的性傾向而言，我們絕對是這些運動的骨幹。那麼工會運動究竟要不要我們這些勞工？這才是真正的關鍵。如果想要我們在工會裡安身立命而且能夠坦然出櫃，工會就必須認識到，我們

的諸多認同也反映了我們做為勞工階級的生活方式。

另外，將性工作者組織起來也必然是勞工運動的一部分。像性工作這樣的議題並非無關緊要、只對少數人產生影響；它們是廣大的社會議題，牽涉到許多勞動階級的窮人，我們需要能夠如實再現我們自己真正的身分與生活。我在進行愛滋病組織工作時面對的婦女們，大多是那些在居家照護運動（home health-care movement）中被組織起來的婦女，她們在醫院裡做著報酬少得可憐的工作，或者正在設法拿到高中同等學歷（GED）只因為她們高中時期在牢裡待了六個月而沒能畢業。那就是她們的真實階級面貌，但是她們也是歹客女同志，兩者同時存在，沒法二選一。她們需要的是薪資說得過去的工作，大部分曾經歷歹運而手裡沒有高中文憑，18歲前就生了兩個小孩，正努力在因為自己女同志身分而引發衝突的家庭裡生存下去。工會運動必須幫助她們應付上述所有問題。她們是一群對於「人權運動組織」（Human Rights Campaign）或「全國男女同志工作小組」（National Gay and Lesbian Task Force）一無所知的人，也許她們每年參加同志遊行（Gay Pride）只是因為地點方便或者剛好有時間去，大部分根本不知道天下還有男女同志社區中心這種東西。

辛尼帕爾：我們需要認清，作為抗議動力的一部分，同志運動與黑人民權運動率先推動的各種形式的文化創新與認同展演（identity performance）已然改造了公領域，創造了情感與氣質傾向的空間（emotional and dispositional space）讓「差異」得以公開展現。這是無可否認的巨大成就，但是同時令人驚異的是，各種政治運動卻日益窄化，將其關注逐漸侷限於婚姻保衛戰、平權行動<sup>7</sup>、以及被極端淡化的非歧視政治（nondiscrimination politics）事務。

荷安珀：如果我們要有進步的政治，那麼工會運動就必須參與這場對

<sup>7</sup> affirmative action，譯按：指美國政府機構、企業和學校優先雇用或錄取少數民族、女性等弱勢族群以反制歧視的積極行動。

話，探討在目前這個歷史時刻「進步的政治」究竟是什麼意義。「進步的政治」現在所含的意義，部分是指投入平權行動與非歧視等事務，這是無庸置疑的；但它也關注我們的文化如何僵閉、化約、和疏離人類表達與經驗的各種可能。我認為美國文化即將針對這些議題經歷一場大爆發，而關鍵在於工會運動是否能掌握此爆發的威力，並將它表達出來。

辛尼帕爾：在「正常」的面紗之下掩蓋著含有各種負面元素的文化：種族仇恨與暴力、自我厭棄與絕望、缺乏處理差異或揣摩差異的能力、對於軍國主義的絕對執迷……

荷安珀：而且它們正一起扼殺工會運動明知自己應該去組織的多樣文化與社群。正因為這樣，各工會必須面對愛滋病以及監獄的問題，因為監獄反映的正是我們文化裡的種族歧視，它體現了種族歧視在日常生活中的實踐。

辛尼帕爾：這也是為什麼我們要談論的議題都無可避免地必須超越平權行動的眼界。重點並不僅是針對二十世紀後期的諸般反動限制（**reactionary constraints**）構想出一種恰當的回應，而在於積極辨識當前這個時刻種族歧視與性別歧視已經轉變了的具體形式和狀態。

荷安珀：是的，種族歧視與性別歧視已經有了全球性的轉移與改變，而美國很少有機構能從全球的觀點來代表階級發言，但是工會運動可以，因為它知道自己必須應付全球市場的衝擊。美國境內的工會組織工作很根本的受到全球事件的影響，因此必須學會從全球的角度來思考階級問題。目前，世界正環繞著種族、性傾向與性別等議題進行激進而極端的改變，這種改變並不只發生在美國。開發中國家正受到愛滋病毒蹂躪，非洲南部的勞動力逐漸被徹底摧毀，因為死於愛滋病的就是勞動階級；橫越中東地區的貨運業也因愛滋病毒而蕭條，勞工丈夫感染愛滋病毒，其妻子則產下愛滋病毒檢驗呈陽性的小孩。這一切都會反映到美國這裡，也會反映在別處，但是

這些複雜的議題卻被精巧的呈現為好像落在一般討論的界線之外。這樣一來，愛滋病就只是一堆秘密與禁忌，就只是糾纏在慾望中的無力感。可是為什麼我們會認為在工作場所做的事和在臥房裡做的事有這麼大的區別和距離？

有件事總令我驚奇不已。人們之所以願意對我傾訴，是因為我是同性戀，也因為他們對於同性戀的想法：他們覺得同性戀是被禁止的，所以就可以和我這個被禁止的人分享他們覺得自己身上被禁止的事。你從這種對話學到：每個人都在做一些被禁止的事，而我們都深刻的活在這種被禁止的主體性（*forbidden subjectivity*）裡，都背負著或幻想或秘密的重擔。在我想創造的政治運動裡，這些眾人皆懂、日日落著的體驗將不會被預先設定不屬於職場對話的範圍，反而有可能因著它們與當下發展中的趨勢相關與否而被賦予價值。如果這些經驗可以被納入職場，那麼「偏離常軌」（*deviance*）所指涉的就不會只是同性戀，而是所有的慾望。我們必須認清，我們的文化從未給予人們任何有關慾望的權利——只給了某些男人慾望的權力——我們的文化也從未提供相關的智識或訓練或教育讓我們認識彼此的身體，認識我們各自以何種方式活在自己的身體裡，以及我們如何透過自己的身體來感受慾望，結果到頭來總是女人、窮人、酷兒們被迫付出慘重代價。如果這些人是工會運動想要組織的對象，那麼工會就必須處理這些具體的身體、及這些身體所承受的文化影響、以及我們透過身體所體驗到的願景。工會運動絕對不能自外於上述這一切。

辛尼帕爾：說得真好。我們就此打住。

（出處：Hollibaugh, Amber and Nikhil Pal Singh. "Sexuality, Labor, and the New Trade Unionism." *Social Text* 61, Out Front: Lesbians, Gays, and the Struggle for Workplace Rights (Winter, 1999), pp. 73-88.）



# 愛滋防治的解放政治

## 當慾望碰上公衛

時間：2015年12月20日（日）下午2-5點

地點：台北市青島東路8號NGO會館一樓

主持人：黃道明（中央大學性／別研究室）

引言人：裴新（Cindy Patton，加拿大Simon Fraser大學）

呂昶賢（愛滋感染者權益促進會理事長）

黃道明（中央大學性／別研究室）

荷安珀（Amber Hollibaugh，紐約酷兒經濟正義組織）

現場翻譯：何春蕤、丁乃非

在本場難得座談裡，自1980年代初期即投身愛滋運動的酷兒老將荷安珀（Amber Hollibaugh）與裴新（Cindy Patton）將分別從慾望及美國同志健康歷史的角度出發，分享她們肉身道成的防治經驗及學術研究，為現下的台灣處境提供一個深具左翼視野、根植於改造愛滋情感結構的行動參照點。而在本地脈絡裡，呂昶賢將省思「治療即預防」方針下生成的感染者主體，反思此刻愛滋運動的「去污名」格局，黃道明則將探究已故導演田啟元的劇場世界，看待他誠實面對自我及歷史的左翼實踐如何介入社會體制、尋求「一種生活方式的可能」。一個正視慾望複雜性及其危險性的防治觀點能對現下道德化的個人防治框架與減害思維提出何種挑戰？1970年代的美國同志健康發展史又能對現下與公衛急速結盟的全球同志健康倡議專業有何啟示？治療掛帥下，愛滋運動該如何面對愛滋常態化所掩蓋的深層規訓及罪罰？歡迎一同來探索酷兒歷史政治實踐、發掘可能性！

### 黃道明

我是黃道明，今天我們的卡司陣容非常堅強，請到兩位從1980年代開始就投入愛滋運動的資深酷兒老將，和一位從事愛滋感染者權益

運動的本地朋友。我先介紹一下今天這幾位發言人。第一位是Cindy Patton，她是加拿大Simon Fraser大學社會人類學系的教授，也是世界知名的愛滋研究者。她擅長的是健康照護、酷兒研究和文化研究，相關的著作相當多，每一本愛滋專著都相當有影響力。過去她曾兩度到中央大學英文系講學，是我們中央性／別研究室的國外成員，三年前我們曾請她到中央性／別研究室的「愛滋治理與在地行動」研討會，在那個會上，她對現在全球「治療即預防」這個方針提出了相當深刻的批判，那篇論文也成為是現在理解全球愛滋佈局的必讀之作，我們已經翻譯收入論文集裡。在那次研討會上對Cindy論文做出非常犀利的在地回應的，就是我身邊的呂昶賢，他涉入愛滋工作已有10年了，經驗非常豐富，目前是愛滋感染者權益促進會的理事長，今天會延續他對治療和預防的觀察，對本地的局勢所產出的感染者主體提出分析。最後這一位是荷安珀，荷安珀於1980年代初期擔任紐約市政府人權委員會反愛滋歧視部門的教育主任，1990年代曾在gay man's health crisis這個相當大的同志愛滋防治組織裡面擔任女同志愛滋防治的計畫主導人，然後擔任紐約酷兒經濟正義組織（Queers for Economic Justice）的執行長，現在是哥倫比亞大學巴納德女子學院的資深研究員，是一位廣受敬重的社運組織者。兩年前她被邀請來台擔任我們「小心公民社會」學術會議的主題演講，昨天也帶著她拍的獲獎紀錄片*The Heart of the Matter*在台首映，非常精彩的影片，非常棒的座談。

## 裴 新

為了具體理解1970年代的同性戀性文化，過去6年我閱讀了許多不同種的歷史資料，包括1967年到1980年代前期的諸多小說、雜誌、報刊、男同志健康團體的公共和私人文件、甚至男女同性戀出版的色情材料。我之所以重新閱讀這段時期的史料是為了對抗一個普遍的看法，因為許多人都說1970年男同志的性與用藥文化全然只是享樂而且不負責任。我個人一向認為主流的這種判斷是錯誤的，但總是要在年歲漸長而我能和我的記憶保持足夠距離時，才可能回頭用1970年代的角度來研究1970年代。



愛滋病當初一爆發，就出現了對1970年代的一種描述，說那個年代淫亂狂歡，不顧個人行為後果，因而導致愛滋傳染流行。這個說法也為高壓強制的國家和公共衛生政策提供了正當性。1980年代男同志雖然發展出對抗的論述，卻把1970年代描述為剛冒出頭但還不夠成熟的同志社群的一段不幸歷史，以便對比現在成熟而負責的男同志想要的是同志婚姻，而不是多性向的實驗型實踐。這樣的說法自然忽略了性解放運動裡相互積極照顧和草根發明健康實踐的氛圍，把在愛滋危機年代還繼續追求性解放政治的人都說成是自取滅亡。

其實1981-1982年左右就有了把同志運動分成兩支——激進派和溫和派——的說法。當時從內部書寫同志運動的第一批歷史就曾指出，運動組織有兩個重要的時間點，一個是1969年的石牆事件，另一個則是1973年《精神疾病診斷與統計手冊》刪除同性戀的時刻。石牆事件被說成是激進解放派所為，手冊去除同性戀則被說成是溫和平權份子的成果。一直到今日，兩股同志運動對立競爭的說法還很流行。然而回頭看1970年代的歷史文獻，其實很難做這樣的截然區分，因為當時有很多股不同而交織的性政治搞法。我們或許應該問的是：哪些形式的政治在那一刻必須被忽略，才能寫成兩股對立競爭的劇情？如果那些被掩埋的政治還能原樣被找回來主導現下國家和公衛回應這個傳染病的策略，那會開啟怎樣的另類願景？

我想簡短的描述一下我看到的同性戀出版品。歷史學家已經注意到，20世紀初開始，美國就有一大批各種各樣的共產黨或無政府主義同性戀團體，同時也有溫和的性權團體，它們都出版了各自的地下通訊。1970年代美國的言論審查法開始修訂，各式各樣的報刊越來越可以自由流通，各種同性戀團體因此得以加入公領域的另類報刊大爆炸。雖然沒有傳真、影印、或網路，1968年的石牆事件很快就被「同性戀解放陣線」與「同性戀運動聯盟」當成同性戀運動的分水嶺。溫和派的通訊和刊物也很興奮的報導石牆事件，但是就沒有那種革命即將發生的感覺。石牆事件前只有少數明顯走解放路線的報刊，其中包括到現在都還在洛杉磯發行的《倡議者》，但是1970-1971年間同性戀運動聯盟和同性戀解放陣線一口氣發行了大約30份報刊，接下來一、

二十年內大部分這類報刊都是這兩個大組織辦的，再不然就是左傾學生搞出來的。不過由於同性戀運動聯盟和同性戀解放陣線幾乎立刻就分裂，許多大城市都是同時有兩份報紙，以代表不同路線的運行。另外，通常也會有一份免費刊物，主要是酒吧和三溫暖的廣告，這些也被稱為「吧刊」。1980年代初才有了同性戀報刊協會成立，以便向大企業拉廣告，像是賣酒的酒商或是生產疫苗的藥廠。一般而言，同性戀報刊反映了蠻強但是不見得一致的性解放政治立場。所有這些刊物（包括吧刊們）都提供健康諮詢，而且列出性病篩檢的地點、支援團體和諮詢的地點，此外也鼓勵大家進行前列腺癌篩檢，停止抽菸。最左的小報還熱烈討論瑜珈和有機食療。

小報上的健康報導旁邊就是同性戀、變性人持續承受暴力對待的報導，當時這些人都是和同性戀性解放運動接合在一起的。我特別要強調這一點，因為1970年代大家最擔心的就是被歧視施暴或是被警察逮捕因而送入醫院，健康倡議者因此主張，在醫療過程中沒有得到理解和體貼的照顧，對女同性戀、變性人、和男同性戀而言也是一種暴力。左翼小報當時也會報導同性戀平權活動，但是因為過程冗長，除了少數同性戀露臉之外好像也沒多少具體結果，因此即使有同性戀當選市府官員，報導也只展現有限的興奮。

我在看這些同性戀出版品時注意到一件有趣的事情，就是它們都會彼此轉載新聞，分享文章。雖然性革命正在發生，萬事迫在眉睫，但是追蹤文章轉載時你就會感受到1970年代的緩慢，一篇文章刊載後往往要一兩個月後才在另一個小報重刊。例如有一篇關於如何肛交的文章，顯然當時肛交被當成是少數人的偏好，文章也反映女性主義運動對男性宰制的批判，這篇文章原來是1975年12月在紐約州水牛城的同性戀解放報上刊登的，但是隔年暑假又在俄亥俄州克利夫蘭城的同性戀刊物中出現。這回編者還加了一些評論：「肛交是非常專門的性活動，會肛交不一定意味著性能力高或者身體特別強壯。事實上，肛交並不如人們想像的普遍，男同性戀不需要因為壓力而實行肛交。當然它可能開拓你的視野，但是不管如何，對完整愛戀另一個男人而言，肛交絕非必要。」講完了這些之後，由於原文裡反映了這個階段

女性主義的平等理想，編者又接著說：「不要怕說不，如果疼痛就換姿勢或是找別的方法放鬆，如果還痛就別做，不要被你的伴情感勒索。他們可能覺得一定要怎樣做才能高潮，如果你不幹，他們可能少爽一次，但是你卻可以避免直腸受創。別為了他的原慾而傷了你自己的屁股。」這篇文章的標題是〈肛門健康與淋病之內在詳情〉，文章建議：「初次肛交，最好找個喜歡被幹的人，他們會比較敏感體貼。」

我想強調這篇文章裡反映的感性狀態，因為它完全不同於刻板印象所說的男同性戀要不是主動就一定是被動。它顯示男同性戀在那時候被鼓勵要關心彼此，而且要享受平等和性過程中的相互體貼。我認為，這樣的體位互換，這種平等考量，可能和多重性伴侶一樣促成了愛滋早期的快速擴散，畢竟，插入其實並不容易感染。這也就是說，愛滋開始傳染時的數據激增，很可能是因為絕大多數男人同時幹人也被幹。

1970年代另一種形式的激進政治就是反精神醫學運動。歷史學家和同志人權運動都認為同性戀從《精神疾病與診斷統計手冊》中除名是同性戀運動的關鍵時刻，因為那是同性戀除病化的第一步。然而當時的性解放運動人士並不覺得這個改變有多重要。在此之前小報上已經廣泛報導反精神醫學運動，男女同性戀在這個運動中的參與十分熱切，畢竟太多女男同性戀曾被醫療體制施予「酷刑」，包括腦部手術、電擊療法、或是服用還在初步實驗的精神用藥，用以去除其同性戀慾望。在這種批判的脈絡裡，僅僅修改《精神疾病與診斷統計手冊》的界定是沒什麼了不得的，小報裡更熱情報導的其實是1977年對一家知名化妝品、防曬油企業的杯葛行動，因為這家公司也製造了精神病院裡用來馴服性不馴與性別不馴者的精神抑制藥物。

比較激進的刊物幾乎從第一期起就包含了健康報導，報導了男同性戀自建的健康中心，也監督同性戀的隱私是否遭到侵犯。在這個時間點上，同性戀社群的健康活動還不被當成社群對抗政府的模式，因為性病防治部門裡很多工作人員都是沒出櫃或者半出櫃的女同性戀、男同性戀護理人員、以及醫護助手，這些人都和當時的女性健康運動

關係密切。1970年代初期當性病數字開始攀升時，人們已經意識到社群的人會因為害怕資料外洩而不去檢查，當時小報的批判焦點不是政府，而是如何讓男同性戀知道去篩檢中心是安全的。同性戀記者最初的報導在醫療資訊上很混亂，但是他們很快就改進了醫療報導的技巧，同時，記者們還得寫清楚法律身分和醫療身分之別。例如，小報會提供法律建議，告訴人們在公園釣人時被逮捕要如何應對，因為好些州都容許警察扣留男同性戀和性工作者，直到接受性病檢查才放人。另外，加州因為施行了嚴格的口交入罪而成為激烈抗爭的對象，1974年運動份子利用當下有關性病的流行病學知識，說服公衛官員幫忙作證，向警方說明這些人幾乎不可能透過口交得到梅毒，如果警方將他們扣押，這將是過度而嚴酷的懲罰。

我就停在這裡，希望我所舉出的這些例子可以讓你們體會到1970年代環繞著慾望、性與安全的社群工作有何特質。

## 荷安珀

Cindy的研究非常重要，因為它顯示了1970年代早期同性戀解放運動具體是如何發展、如何互通，以及那個時代的情緒感覺。我想從另外一個角度來看這個時間點，把這個時間點脈絡化，也就是指出，1960、1970年代其實是美國經歷巨大變化的社會運動年代。當時除了黑人民權運動引發很大爭議，快速擴散；農民工聯合運動正在組織各地摘水果蔬菜的移工，他們多半是非法打工；性解放運動也剛好開始；還有一個龐大的反對美國參與越南戰爭的反戰運動；婦女運動當時還叫做婦女解放運動，而不是什麼女性主義運動；同性戀解放運動也正在展開。這些運動相互交織，相互影響，鼓勵彼此勇敢前進，在前人的基礎上創造新的運動，呼召新的主體，這也表示，當愛滋病相關議題浮現的時候，各處已經有了15到20年的激進社會運動積累。我個人也在當時感覺非常興奮，在這充滿各式各樣運動的時刻不斷參與各種動員，我們當然會遭遇挫折，但是總是有些進展，大家充滿希望，覺得我們就要成功的強迫國家終止越戰了，覺得女人就要站起來了，覺得我們有生之年就要看到徹底的革命了——至少那個時候我們

是這麼想的。

然而就在1970年代末期，AIDS風潮衝擊了美國，我們這些性激進份子、運動活躍份子最早看到這個疾病帶來的衝擊。本來我們的性生活就非常活躍，常開派對，常去情色酒吧、俱樂部、SM悅虐店玩耍，也最早看到這個奇怪的病在我們中間出現，但是沒人知道它是什麼。後來它被定位為「同性戀相關的免疫缺乏症」（GRID），可是還是沒人搞得懂那是什麼病，這個脈絡很重要，因為它在那個動盪的社會環境裡築起了一道高牆。過去雖然有挫折，但是整體運動不斷推進，有一定程度的成功，可是突然間，很多朋友開始生怪病，甚至莫名其妙的死亡。我們沒有任何資訊可以判斷它到底是什麼原因，大家猜疑是不是和性或者用藥有關，但是又沒有確定的資訊。我們在社群裡彼此討論，想知道發生了什麼事，誰又死了？為什麼死了？為什麼和同性戀有關？當然最後證明這些問題都問錯了方向。1980年代愛滋病剛剛開始流行的時候媒體提出很多冷酷的報導，人們也產生了各式各樣的恐懼和焦慮，有的猜想是不是被蚊子叮了就會傳染到愛滋？別人坐過的馬桶你去坐也會傳染愛滋？如果吃飯用了同一組餐具會不會傳染愛滋？在這種謠言猜忌滿天飛的時刻，政府卻都保持沉默，疾管局只是說，不確定成因，可能和體液相關。可是什麼是體液呢？是唾液嗎？是精液嗎？是尿液嗎？是血液嗎？到底什麼是體液？1970年代末期進入1980年代，我們就活在這樣一個猜來猜去的恐懼當中。

當時我們這些年青的性激進分子深深相信，性和慾望有著激進的潛力，是同性戀運動的根本動力，可以給我們一個和我們所源出的傳統社會、家庭、教會、社群不一樣的願景。我們堅心努力構思一個不一樣的性願景，它不再是單偶關係，不再是異性戀，這種新關係和新能力可以鞏固社群，而社群也不再倚賴屬於個人的兩人小世界，而以嶄新的方式來思考我們如何與人形成性關係，如何成為真正的生命伴侶，如何共居在公社裡，如何分享飲食，如何共同工作，如何建構一個激進份子夢想創造的不一樣的世界。

當然我們很多時候搞得一塌糊塗，但是我們真的活得非常刺激，那種全心全意的深刻投入只有19歲的年輕人才辦得到。我們徹底的、

義無反顧的忠於我們的理想，決心要根本有別於我們所源出的人群，我們不斷實驗各種不同的方案，事實上，當時追求社會正義的各種運動都在進行各種社會實驗。然而當愛滋來臨時，就好像霎那間烏雲罩頂，整個國家裡的每個人，包括我們，都不知道發生了什麼事，我們嚇壞了，很擔心整個社群會因此滅亡。我們不懂為什麼會發生這樣的事情，只知道我們的文化、我們的國家都困在驚恐中。本來愛滋剛開始的時候，人們還以為會得這種天譴病的大概就是同性戀啊！性工作者啊！嗑藥的人啊！甚至是海地人！那就沒什麼關係，他們都死光了就沒事了。但是後來發現，這些族群並不侷限在紐約市，而且這些快死的人當中可能就有自己的朋友，於是驚恐全面發作。

就在激進運動高漲的時刻，在各種追求社會正義的運動和保守宗教團體及政府辯論抗爭的時刻，這個傳染病出現了，它被命名，而且看來似乎越來越嚴重，美國疾病管理局每天都會公佈感染者的統計數字，數字越爬越高。後來還出現一些應該是中立的醫療報告，說是在阿肯色州偏遠的地區發現一批感染者，或者，在軍中發現一批感染者等等……。政府根本沒有任何處理傳染病的策略，至少在實踐上完全無計可施，結果醫療署被推出來管理每日應付傳染病的事務，由它來統籌處理相關的複雜措施和資訊。疫情的發展逐步戳穿了哪些人在用藥、哪些人在濫交的文化謊言，人們突然發現自己的鄰居或好友並不如想像的純潔或忠貞，而且忠貞也不是什麼可以自動保護你的安全網，它只是道德上的宣誓，而不是人們生活中的具體實踐。在那樣的歷史時刻，針對如何處理這個傳染病出現了各種天差地遠的立場，掀起了激烈而嚴肅的討論，甚至公衛系統一度討論是否要把所有檢測陽性的感染者通通抓起來關進集中營？是不是應該把感染者加以烙印以便辨識？這些討論並不是愚蠢或恐慌的亂說，在LGBT社群和公衛體系裡都進行著同樣的嚴肅對話。

當時管理愛滋的工作落在公衛體系身上，不過公衛體系過去除了花柳病之外，並沒有太多經驗處理其他和性相關的事情，也不懂上癮和用藥，更沒有處理過像這次一樣大量透過性或血液傳遞的病毒。我在這裡一定要指出，我們活在一個深刻保守、恐性、而且對性無知的

國家裡，公衛部門只不過反映了國家整體的成見，也因為這樣，公衛部門根本就沒有工具或能力去處理人際之間的性，以及和個人與社群緊密相關的性。公衛官員不但不熟悉自己要管理或監控的社群，又無能處理和疫情相關的所有事情，結果就只能繼續扮演故做中立客觀的科學家。我們這個長久以來就對和女人、青少年、酷兒、殘障、老人相關的性政治非常無知的文化，現在卻面對了一個特別強大的性危機，人們手忙腳亂、頭昏眼花，因為愛滋基本上就是恐性文化自己生產出來的問題，我們則是這個文化不願承認的噩耗。最終，公衛體系成了一個緩衝的中介，一邊是那些被傳染病深刻影響、正在努力掌握情勢的社群，另一邊則是無知無情的國家政府。

傳染病爆發時，政府無能，醫療無知，受影響最大的社群必須自我介入，既然國家不回應這個傳染病的挑戰，我們就得自己幹，此外別無選擇。Cindy和我就是這個新運動的組成份子，我們每個人，不管是否染病，對於被要求因為風險而放棄性都感受到極大的憤怒和不情願，但是我們一定要想辦法找到談性和風險的方式，我們也必須開始學習如何針對我們自己的性和性活動進行批判的對話。這種面對風險的態度和政府面對風險的態度當然是截然不同的。在愛滋被建構的過程裡，我們這樣的性主體不斷被人公開咒詛我們得病是活該自找的，還說這個傳染病證實了我們是可怕的性怪胎變態，在那個危機的時刻我們反而覺悟了，性對我們的存在而言是絕對的必要和基石。

這些事情在進展的同時，我發現常常需要和那些自認「要為控制和管理慾望負責」的公衛官員對話。他們的工作就是管控社群和感染者，希望透過控制被感染的身體活動，阻止感染數據上升，控制傳染病的擴散。但是社群並不願意放棄性活動，於是我們建立了自己的愛滋組織，既然政府不提供經費，那我們就自己來支撐。當時最急切的工作就是廣泛發放愛滋資訊給大眾；另外，人們也需要有空間和自由去討論他們實際採取的性模式，否則也不會了解自己在面對愛滋時可能會有什麼脆弱。於是在這些組織裡，我們創作了很多性文學和露骨的性圖像，透過它們來教育社群，和社群對話，並且提供我們已經知道的愛滋資訊，幫助群眾對相關風險有所認識。但是這些可不是什麼

道德教訓，而是有關慾望、性、風險的對話，我們試圖理解周遭正在發生的事，討論我們要如何認知才能真正面對這個傳染病，在知識的基礎上做出好的抉擇。

我們內部對於應該怎麼做，對群眾應該說什麼話，當然有過很多辯論，但是我們也非常清楚，一定要談性，要談用藥，我們不希望一直講安全性行為，最終反而使人們與自身的慾望隔絕或受限。當時的這些對話、出版、描寫、圖畫，最後形成了一批我見過的最棒的性文學，它們沒有避開變態的性、皮革性、跨代性、各種體位的性，還創作了各種非常棒的壁畫和手冊。後來公衛人士也以此批判我們，說這些產品會教壞大眾，不應該散發，還要求我們自己必須更謹慎，說危險的性就會導致感染。可惜的是，這個「危險性行為導致感染愛滋」的訊息，以及公衛體系提供越來越多經費，後來造成了愛滋領域裡也出現好幾個說教型的組織，不斷鼓吹安全性行為，並且照著公衛套路宣傳，說為了要救人命就必須對性更嚴謹，更禁絕。

說得再詳盡一點，為了得到最新的研究結果，我們的組織必須花越來越多時間和公衛部門對話，而在這些對話中也開始領悟到，公衛部門可以同意和背書我們討論的話題就只有安全性行為，也就是每次性行為都要用保險套，這個原則後來也在愛滋運動裡逐漸變成金科玉律——每次都要用保險套，意思就是說，不用保險套的人就是有問題的人；如果你的慾望、你的幻想、你的性行為不符合那個安全原則，那你在這個傳染病橫行的世界裡就是問題人物。當公衛組織和愛滋組織都不容許開放對話來討論慾望和情色，更不容許人們說出自己真心渴望但是可能不符合安全性行為原則的性活動時，許多社群裡就出現了在安全性行為修辭和人們實際性行為之間的撕裂：當時被雇來教導安全性行為的外展工作男同志最後發現感染了愛滋，HIV陽性的女同志也不被容許公開談她的性行為或者她在和誰發生關係。

我認為最重要的現實就是，人們渴望性，而且會不顧風險追求性的滿足——可是這個事實卻沒人願意談。大家都說我們面臨的是個可怕的危機，人人都同意一定要快速解決它，但是對於性本身的價值，對於很多人明知風險還是要享受性，卻不准討論。性其實不只是一組



機械式的動作，也不是每次都一樣，同樣的動作，同樣的伴侶，永遠都可以控制。當公衛語言禁止討論性的多樣性、性的複雜趨力時，其實公衛組織和愛滋組織的語言只是在共謀創造一組新的道德定義，規範哪種性才是恰當的、可以容許的，而另外哪些性是危險的、不可討論的。今日愛滋防治組織所面對的危機也正在這裡。

我說的那種可以開放而自在討論的性很需要社群的集體參與，需要我們和別人打開胸懷來討論，而我們所討論的情色也將不會是可敬的、純潔的，畢竟，性本身就是危險的。說真的，HIV不危險，性才真的危險：這裡的危險不是它包含的各種負面風險，而是它讓我們的身心得到與另外一個人毫無隔絕的融合交纏的希望，也給我們莫大的愉悅，從對錯定義中奪回我們的夢想，使我們不再只是在失控的全球市場中翻騰的小螺絲釘。性使我們和我們慾望的人重新擁有自己的身體和夢想，這種情色危險和奇妙美麗提供給我們性革命的強大動力，而這個翻天覆地的革命才是真正的危險所在。謝謝。

### 呂昶賢

大家好，我是權促會的呂昶賢，我今天不會從慾望來談，我會講污名、講運動、講主體、講公衛。其實我平常不太會準備稿子，可是因為今天我想要把一些東西好好講清楚，也避免自己今天情緒激憤，脫稿演出，不小心亂罵誰，所以我覺得照稿唸比較安全。

今年的世界愛滋日，聯合國愛滋病組織（UNAIDS）提出年度主題「On the Fast-Track to end AIDS」，台灣的疾病管制署也呼應舉辦了「全速前進，對抗愛滋」記者會。不過若要從英文直譯，「END AIDS」不是「對抗愛滋」，應該是「終結愛滋」，那麼這個「終結」的希望從何而來？

為了達到零歧視、零感染、零死亡，疾管署的新聞稿提到「90-90-90」三個90作為目標。簡單來說，第一個90是希望所有的感染者母群體中90%能被篩檢出來；第二個90是希望被篩出來的這些人有90%能接受治療、穩定服藥；第三個90指的是服藥的感染者之中90%能夠達到病毒量測不到，如此就可大大降低傳染率。按照這個「治療作為

預防」的策略，若達到「90-90-90」的目標，愛滋會邁向零成長，隨著世代交替，終將在地球上消失。

臺灣的公衛學者以本土模型推估也得到相似的結論：只要朝向此一目標，2030年就能達到愛滋零成長。比起許多國家而言，臺灣地方小，醫藥福利和公衛系統都很強，要更大範圍的篩檢和追蹤服藥都較為容易，所以，愛滋即將終結囉？我們再活個15年，一起等著看（台下各位專家或研究生，如果您是以愛滋作為研究主題，為了您的生涯規劃，您可以考慮換領域了。不過，公衛體系的工作者倒是不用擔心，未來工作量只會多不會少）。

不只愛滋即將終結，愛滋污名似乎也要落幕。愛滋形象在30年間變化很大：一開始是外國人的病、同性戀的病、自作孽者的病、很快會爛掉死掉沒有尊嚴的病；1997年，臺灣引進雞尾酒療法後變成可治療的病；2004年農安趴，拜媒體大力放送裸男圖像之賜，本會秘書長提出另一種感染者的身體形象——愛滋感染者不是很虛弱躺在床上爛掉等死，相反的，他們既健壯、又活潑、還可以跑趴呢！至今約10年，愛滋也漸漸被論述、被接受為可控制的慢性病。藥物與治療手段已經消解了舊時代愛滋噁心醜陋的恐怖烙印。可以預期的是，隨著「治療作為預防」的推展，「測不到」與「極低傳染力」二者的連結會越來越被證實與述說，愛滋即將被認識為「可控制、極低度或根本無傳染力且不影響壽命的慢性病」，前提當然是：穩定服藥、治療有效。

一直以來，愛滋防疫的老套路都在反覆控管危險族群和危險行為。當傳染病遇上性變態、性濫交和毒品，污名簡直是黑得發亮。但是現在防疫的重點就要挪移：重點不再是你的性身分，或是你的不安全行為，而是感染者們有沒有穩定就醫服藥；或者雙管齊下，仍然強調危險因子，但力道與恐嚇效果必然降低，因為太強的污名會成為擴大篩檢和穩定就醫的阻礙。不論如何，看起來愛滋即將改頭換面，有望與各種難堪的污名身分拉開距離，就一個反歧視、去污名的運動來說，真是天大的福音！倘若社會運動的目標在於改善弱勢者的處境，終極目標在於消滅運動自身——因為已經達到平等——那麼看起來，

愛滋運動只差最後一哩路。非常有可能，10年、15年後不再需要愛滋運動，或者成為一種愛滋醫藥福利服務運動。我們一樣等著看。

然而，倘若運動是要挑戰和變化社會，或更根本的，是要改變人一個體與社群，使他們能對體制的不公義有感，對自身行動能夠負責，同時創造群與群之間新的社會互動，那麼我得說，「治療作為預防」並沒有朝向此一變化。

「治療作為預防」給了我們一個虛假的去污名想像。雞尾酒療法絲毫沒有治療污名，同性戀可能不再是問題，但慮病的情感結構仍在，濫交一樣噁心，吸毒當然萬劫不復，只是現在服藥似乎就能讓我們繞過這些污名。

然而，污名不是屬性，不是從污穢身體撕下某個標籤就叫做去污名。污名存在人際關係中。要能變化感染者與非感染者雙方的互動慣性，以及各自在社會歷史中積累結構而成的情感，才叫做愛滋去污名。

對非感染者而言，愛滋好像離他們更遠了。原本我們總是強調愛滋與每個人都有關，也談人人要為自己負責，安全性行為就是愛滋防治的重點。當穩定服藥取而代之，防疫的責任就傾斜回感染者身上了。二十年前的感染者會被告誡：「你不要做愛，以免害人」；現在這個古老咎責有了一個看起來更通情達理的新版本：「（既然愛滋只要穩定服藥就能控制）有疑慮就要篩檢，有病就不要放棄治療喔，以免害人」。那麼非感染者只需要遠遠站在外部，知道愛滋不可怕，可以服藥受控制，同理關懷不歧視，也就夠了。

對感染者而言，又會被召喚什麼？動員什麼？生產出什麼與自我、與身體的新關係？在作為防疫的治療中還需要付出什麼代價？

愛滋感染者會自願提早進入服藥的社會存在以便處理原先關係中的難題。提早服藥並且「測不到」，在愛滋男同志之間成為良家婦女保護另一半的體貼，也是跑趴女王進行無套性行為的自我負責。吃藥其實沒那麼簡單，但如此處理關係卻是輕巧又簡單。例如，關於性行為，什麼叫蓄意？是否要告知？危險性行為的責任在誰身上？這些曖昧難解的倫理議題不復存在，在安全與危險之間游移的各種性實踐也

不再需要努力創造，取而代之的新倫理是：「你有沒有吃藥？」在關係中鬥爭拼博的機會消失了，只剩一翻兩瞪眼，這是第一個代價。

甚至現在也不存在「提早服藥」這回事了，因為所有的感染者確診後，不論身體狀況，都會被建議馬上服藥。上個月我在一個公部門的會議提出，「治療作為預防」可能讓某些感染者接受不必要的治療，我馬上就被教育：「理事長啊，你的資訊過時了！大家都以為我們是為了防疫犧牲感染者權益，其實我們也是為了感染者的健康啊！越早吃藥，免疫力才回升越快，而且根據最新的科學的什麼什麼研究，還能下降什麼什麼癌的機率50%以上。」我沉默微笑以對。好吧，想不到雞尾酒藥物還可以抗癌。撇去一部分非凡控制者（elite controller）——根本不需要吃藥也能長期控制病毒的人——不談，作為資訊過時的理事長，我仍然有一個落伍又反智的懷疑：「一隻白老鼠10年、20年、30年，吃這款藥，換那款藥，再加上對抗副作用的另外一款藥，血液中維持一定的藥物濃度，白老鼠最後究竟會如何？」會這樣問，當然是基於身邊朋友的例子。綜合所有的因素一起考量，我仍然認為應該要有一條線，而且每個人的線不同。到底這種治療政策會帶來什麼集體後果？我們一樣再活15年，繼續看下去。

最後一個代價是，醫療自主的空間被剝奪。以後感染者現身，大家的第一個反應會是：「你有在吃藥嗎？」這個月初，我陪一位朋友去某大醫院看病，預約肛門菜花電燒。護理師問他：「有沒有驗血？」朋友問：「要驗什麼？」護理師就說：「驗愛滋啊。」朋友坦然回答：「喔，有驗，是陽性。」護理師的表情很自然，沒有任何皺眉或另眼相看，接話說：「你有告知，這樣比較好，我們知道啦，沒問題。」但接下來的反應就很有趣了，她問：「那你有在吃藥嗎？」朋友說：「目前沒有。」他是一個會穩定就醫但沒有選擇要進入吃藥生理狀態的人。醫療護理師就「喔」的，愣了一下，然後對著朋友叮嚀：「你要去看醫生啊！」這就是2015年的臺灣。這句「你要去看醫生啊」將會更多在社群內流傳，從伴侶、朋友或路人的善意關懷中不斷出現，煩不勝煩。然後「不穩定吃藥」恐怕會跟「不戴保險套」一樣，有著等量齊觀的道德責難。病人彷彿有自主，但是選擇半點不由

人。

談到自主醫療、抵制和運動，讓我想到田啟元。這個月初，預防醫學會播放了一部愛滋在臺灣30年的紀錄片《我會幸福的》，其中認肯了田啟元對台灣早期的愛滋權益有很大貢獻，然後介紹雞尾酒療法，也提到「90-90-90」的目標。紀錄片以「1996年8月田啟元病逝」作為最後一句話，然後打出字幕「僅以本片紀念因為感染愛滋，等不到特效藥物治療而過世的人」。這種處理手法讓熱線義工、也是本會理事高小龍當場抗議。

田啟元當然不是什麼等不到特效藥而過世的人！他所導的劇充滿對體制的批判，他所在的愛滋團體「Speak Out」也曾向國際揭露臺灣政府的諸多歧視。本會前理事長張維曾在1997年的追悼文中寫下田啟元住院被粗暴對待的一次經驗。他是這麼寫的：一天夜裡，（田啟元）被護士叫醒說：「你後悔了吧！」他非常震驚，如此過分的行為出自於身為醫生護士職分，不管生什麼病都應該全心治療的啊……於是，那天夜裡他爬起來，離開了醫院。在張維的記憶中，之後10年，田啟元自主抗拒這個醫療系統，即便到最後他身體很差，一直咳嗽，都不願意去看醫生。在紀錄片中，這樣的生命被刻意刪除抵制性，以一種追悼、不捨受苦天使的故事版本呈現，我認為是極度不尊重的。

但我要再往前問，如果是現在——在2015年有特效藥的臺灣——還出現一個田啟元，不論是因為拒絕藥物、拒絕公衛列管追蹤、或是拒絕就醫歧視，我們還能欣賞這種肉身抵制嗎？或者，在「治療作為預防」的架構中，田啟元不過就是個「防疫漏洞」？

我在田啟元的劇中看到另一種姿態。張維說田啟元「吃中醫、去針灸、試偏方」，對我而言這並不只是在嘗試替代療法。田啟元在1995年談他的戲《平方》，他問：「那什麼是我們這塊泥土上混著傳統、現代、不協調——既放縱又制約的身體呢？」然後接著說：「《平方》是中醫師給我的啟示。」中醫師對田啟元說：「如果你自己都不開始，那我的藥只是垃圾。」田啟元寫道：「天啊！我好像聽懂什麼了——『從自己開始』。大家都知道中醫講經脈氣血、講運行，強調由自己的身體能量的增強來保健、來抗疾病。……既然咱們祖

先有這麼一套對身體的法寶，為什麼不用在演員處理身體問題的開發上呢？」所以他總結，《平方》是「由演員自身的能量按經脈運行，來自動創作肢體與聲音的表現」。

表演是如此，生活亦如是。什麼是此刻愛滋感染者「傳統、現代、不協調——既放縱又制約的身體」呢？又如何「從自己開始」？這種自主和能動是我所看重的。

這10年來，我學習了各式各樣的自然療法，只要與治療愛滋相關的——當然這個「治療」很廣，從殺病毒到提振免疫力，或處理藥物副作用——都會讓我特別記著、收著。我也學針灸與中醫，從中找路走。也正好是這10年，中國投入許多資源發展愛滋的中醫藥治療，當然這跟它內部愛滋歷史和政治經濟局勢相關。於是，我有意識的蒐集愛滋醫案、標準治療方案和科研成果，也有一小群朋友一起自主了解和實驗。我沒有任何醫學背景，只是一個資訊過時的理事長，應該是不會找到愛滋的解藥，但這個過程仍然有趣且值得。我們觀看污名身體：看待雞尾酒藥物導致的皮疹、腹瀉或高血脂；又或者是研究煙癮之後的身體過亢，脈象怎麼顯示；就是公部門還愛到處抓大家吸毒或用藥，然後我們就會玩一個遊戲，就是把脈來測量你最近這一個禮拜有沒有用煙；或者是我們也看待馬拉松式性愛後的跌打損傷（找了一組針對老人失禁、肛門鬆弛的穴道，來處理拳交後的鬆，同樣有效）。從一種主觀感知的視角來貼近身體（而不是只看病毒量、CD4等外部檢驗數值），然後才能討論還能為自己做些什麼。處理症狀，同時不讓渡自主性。重點永遠在這個過程中能不能把身體、同心、同社會處境聯繫在一起，然後為自己負責，拼搏。這就是我的實踐。

不論你是感染者、個管、醫師、護理師、研究者，或是走過路過的親朋好友，倘若你也相信促進他人（含自身）的自主與解放，或者說，讓人擁有、把握住一種「精神」，這才是運動的實踐方向。倘若你也認同愛滋污名在歷史與當下的種種情感和記憶應該被珍重對待，請與我對話。我們一道再看看還能怎麼往前，謝謝。

黃道明

1996年因愛滋病逝的劇場導演田啟元，在1988年成立「臨界點劇象錄」擔任該團藝術總監，他10年的劇場生涯中共創作了二十五齣戲，是台灣後解嚴時期小劇場運動的核心人物<sup>1</sup>。繼獻給田導的《我會幸福的》愛滋紀錄片（見上文呂昶賢的批判）在今年初（2016）被爆錯用本尊照片後，「田啟元」這名字又因感染者「阿立」遭國防大學退學事件而再被喚起；一時間，田導被師大隔離處置成了丈量本地愛滋歧視的標竿，而這也讓他成了「讓生命不再逝去，為婚姻平權站出來」凱道音樂會上被同婚運動追念愛滋受難先烈。我這篇文章想說明的是，如果我們開始認識田啟元的劇場世界，就會發現這樣的追念方式實為不敬。以下，我想粗略介紹田啟元的左翼劇場實踐，看他如何以一貫的自我批判態度面對殖民歷史的當下，藉自身民俗文化的再造，誠實地探討慾望及污名處境。我以為，田啟元活出的愛滋生命為酷兒留下了彌足珍貴的精神遺產。

80年代興起的台灣小劇場運動是對戒嚴體制的反動，亦是後解嚴時期風起雲湧的社會運動一環。臨界點早期作品因批判黨國體制、挑戰性禁忌而廣被視為「前衛」，然而在冷戰分斷體制效應持續發酵下，田鮮明的左翼視野迄今未被看見。例如，臨界點成名作《毛屍》（1988）不但揭露儒家道統教育如何湮滅史書所載、與中華文明共生的男色傳統，更把歷來用以宣揚政教的詩經國風（「蒹葭蒼蒼，白露為霜。所謂伊人，在水一方」）喻為右翼資本政權對美帝的朝思暮想。而同年探討老兵、雛妓問題的《夜浪拍岸》，不僅批判資本消費社會的「標準溫情主義」與「感情商標化」，更藉妓院交易場景回顧日本近代軍國主義史、以一灘精液解構民主遊戲規則（先驗整體性下的少數服從多數），從而置疑「人權」理念對農、工、性與老弱勞動者的選擇性排除。另外，取材自魏京生審判案的《芒芭彈予魏京生》（1989）則以魏的法庭抗辯，力陳社會主義民主理念，並暴露了台灣知識界一片大陸民主熱（天安門學運）卻不問自身金權民主為何物的荒謬。這三齣戲都運用了布來希特左翼史詩劇場的疏離手法，也無情

---

<sup>1</sup> 當天的部分發言已寫入代序，為了讓讀者進一步認識田啟元，特作此文。本文得以完成要特別向鄭志忠導演致謝，感謝他在訪談裡、外的牽引。

嘲弄自詡進步卻無道德勇氣面對社會真相的菁英階層；在這些辯證性很強的戲裡，被右翼政體及異性婚家體制壓抑的「性」及排泄物則以露骨的「反含蓄」方式返回，成了攪擾現狀的主要批判力道。

1989年田啟元師大畢業因被剝奪師範體系的分發任教權，便在台中一所私立高中找到教職、擔任美術老師<sup>2</sup>。教書經驗讓田啟元看到了人的可能性及前期作品的衝撞性格困限，因而轉向開發演員身體來處理「人」與體制的關係<sup>3</sup>。他從看中醫得到啟發，開發出以吐納、經脈血氣運行為據的表演方式。臨界點1993年的復出作《平方》即嘗試以演員聲音、身體調度匯成的能量和氣流來觸動觀眾。同年佳評如潮、改編自白蛇傳的《白水》則起用四男演白蛇、青蛇、法海、許仙四角，以演員在海水、溫泉開發出來的身體感官空間，處理「情、理、法」中國文化基體中的慾望衝突。於是我們看到白蛇為妖卻想變人的矛盾、自溺又自私的許仙不願承擔自身慾望後果（而田啟元說，這種人最容易博得同情）、法海本該慈航普渡卻高舉「天綱法紀」的假道學、愛戀主人的青蛇旁觀咒罵卻無力改變現實<sup>4</sup>。值得一提的是田啟元因材施教開給演員的各式功課，包括寫詩、看書、照鏡，到養小動物或盆栽和另一生命體建立倫理關係等等。他曾說，這些功課的最終目的無非要讓演員能夠誠實面對自己。他很清楚，人在誠實面對自身慾望及矛盾時一定會恐懼（故而人們大多選擇逃避）。

若說《白水》把「我們對婚姻和男女二性的制式規範，從社會系統中刨出來」<sup>5</sup>，《同志光陰》（1994）則進一步直剖同性情慾及愛滋污名。田導在節目單中指出，「同性戀」做為現代科學產物與中國文化傳統產生斷裂（後者不以道德非難男色），而現代化過程產出的性／別主體則被統治階級利益所消費、犧牲（「同性戀作為一種異文化被解讀是以異性戀正統的權力遊戲立場來界定的」）。因此他認為，女性與同性戀解放不僅需打破婚家體制的兩性分野及規範，更需嚴肅

2 田任教期間（1989-1993）臨界點處於休團狀態。

3 田啟元從一開始就抨擊劇場界橫植西方表演方法的現象。

4 參見鐘得凡，2007，〈田啟元編導風格研究：以「白水」為例〉，國立藝術大學表演研究所碩士論文。

5 田啟元，〈戲，我愛，我做〉，《中國時報》，1995年5月27日。



看待同性戀與統治階級的關係。他深具遠見指出，在「『多元化』和『自我意識』的交媾下」，身分認同政治只會產生「自以為是」、只求自保的孤壘，因此他強調當務之急「不是同性戀這種異文化如何建立、如何累積，而是我們如何接納『同性取向』做為一個人的生活模式。尊重這種人的生活模式，以及包容這種模式所累積出的文化現象。」《同志光陰》手稿有這麼一段愛滋病房的對話，非常值得此刻高舉「友善多元」、「尊重差異」的性平教育者及愛滋工作者省思：

「你好點了嗎？需不需我帶些什麼東西過來」，平頭這樣問我。

「不用！好多了，對了你」你……我？喔！我是因為肺囊蟲住進來的，還有白色口腔念珠球菌，現在好多了。

「你也是……」我愣住了，他好像要問我是不是同性戀？但又沒說出口，他有點尷尬。「我是輸血感染的」。天啊，多好的理由。沒錯，我是在7年前車禍時輸過血。

但是我也和別人共用針頭打過速賜康，我也召妓過。可是這些我卻沒有告訴醫生。我怕，我怕醫生用那種批判歧視的眼光看著我！可是，現在，我覺得我傷害了平頭，我好像是正當理由感染的，不必負擔社會的歧視眼光，事實上，我錯了。

同性戀污名在這含蓄交談中浮現，而這位病患自省所展現的「尊重」看到了愛滋與其他污名的共構，以及與主流社會同聲氣的彼此傷害。這段話也是對欲求正常而與污名切割的同婚運動的深刻提醒。

田啟元的劇場自我批判卻不說教：一方面，它呈現了做戲人對體制、特定議題的立場，另一方面則打造空間讓觀眾省思。正如他以中元普渡搬演「目連救母」習俗而做的《目連戲》所傳達的，沒有放諸四海皆準的善惡：善惡判斷問題，終究需要回到觀眾自己身上，如此社會方有轉變的契機。戲中超渡亡魂的法師在發願入地獄以消眾生罪孽時竟引來其他角色一陣爆笑，而這巧妙的疏離手法讓觀眾省思如何面

對自身業障的問題：

有人做些善事，有人做了些壞事。

人白天做善事，晚上做壞事。

也有人人前做善事，人後做壞事。

也有人人前做壞事，人後做善事。

好事，壞事，好事和壞事，到底發生了什麼事？

這根植於庶民習俗的倫理觀——即中國文化傳統「人在做、天在看」的天理觀——當然在考驗觀眾回問自身作為是否對得起天良（而這包含對行動後果的道德意涵保持存疑的自覺），同時也質疑了現代法制的理性專斷，因為後者不但假定了抽空歷史的主權主體，更不去深究主體的行動與選擇總是生成於特定又複雜的道德情境。

《目連戲》節目單指出，現代性規範帶來區隔好、壞的撕裂暴力，因為趨同過程必然會厄殺「人的某些質地」；而如何化解人與人之間因差異而起的衝突、讓「個別異質性」能自在生存，是田啟元的佛老觀所側重的溝通倫理。他說：

任何一種生命——人和鬼、你和我、魚和豬、草和樹…這天生萬物之間，都各有所處，互相尊重的和諧生存。將原本的衝突，化為對彼此「態度」之間的了解與認識，而不再強調衝突這個官能上的刺激，而退一步看清楚各種生命態度的多面性及刺激我們每個生命潛在的包容性。如此這般，大家或許可以在彼此之間及在自己的體內，能一樣歡喜、一樣自在、一樣生老病死、一切順其人本、自然。

這裡的重點在於激發個別生命潛在的包容性，以及接納自身體內的異質性，包括HIV。關於前者，《水幽》（1995）三人版（改編自《白水》）或許可以視為田啟元在劇場上做的嘗試：三人輪演四角意味每個演員身體必須同時承載兩個角色身上的慾望矛盾（見上）。雖然這戲最後因演員達不到導演要求而排不下去，但我覺得田啟元給了我們一個在日常中相互了解、尊重他人的方法（同理心並不如想像中

容易！）。關於後者，1994年臨界點曾應預防醫學會邀請在世界愛滋病日宣導活動演出《波光粼粼》。它揭示了「HIV也是一種生命形式、它也想活下去」的觀點，並據此聲言愛滋病患不該受到歧視。

《日蓮：喃喃自語的島》（1996）是田啟元在臨界點的最後一齣戲，其首段即為《波光粼粼》。兩位身子沾滿綠豆泥、身形對比鮮明的演員（身障長髮的鄭志忠及光頭的劉守曜）在蒼勁的日本吟歌「日蓮」中交疊纏繞互生，幻化出「似人、似鬼、似爬蟲、似妖孽或羅漢」的意／異象，演出一段求證涅槃的生命歷程<sup>6</sup>。中段在Philip Glass〈沙灘上的愛因斯坦〉配樂中來到摩登時代，兩者急促動著，交織滑稽、猙獰、瘋癲的面容，而在制式的寒暄問暖後，緊接出現的是「Would you be honest?」的百般言說樣態。Would you be honest? 田導把問題丟給了我們。左翼劇場人王墨林曾說，田啟元後期作品都在喃喃自語，然而柳春春劇社鄭志忠導演（前臨界點元老團員）則認為，「田啟元不同的是，通常我們看到自己就了事結案了，他是進而從看到自己去連結那些不被正視的他者」，和「自身過去的文化歷史裡皆已亡佚的人們取得聯繫」。的確，《阿女—白色瑪格麗特》（1994）就是以一生堅持理想的台共謝雪紅做戲。它邀請觀眾走進入被國民黨抹滅的台灣左翼史、看見日殖暴力及美帝支撐下的白色恐怖。《阿女》追問台灣光復後的文化主體性為何，更有意識地在228事件開始被民進黨神聖化的時刻，公開哀悼為人民奮鬥的台共亡魂。

田啟元生前居無定所，就學、就醫都飽受歧視，然而他的戲卻絲毫沒受害的悲情妒恨。他巧妙起用80年代台灣最知名的公開同性戀者祈家威飾演《毛屍》中的啟蒙角色，而觀眾在《阿女》看到的不只是演員鄭志忠的殘障身軀在殖民者訕笑中的扭曲苦痛，更見他身障調度爆發如「異形」般的抗殖力量。田啟元是地下愛滋運動團體SPEAK OUT的主事者，也是台灣所有愛滋紀念被單裡唯一繡上真名的人物。他拼了命帶病做戲，用劇場「這個社會所剩無幾的誠實空間，試著表現個人內心的誠摯與動容而產生的氣味，再一次的和觀眾發生關係，讓氣味擴散出去，各自蘊化生成，而有更多的可能」，力圖開拓「一

6 感謝林純德提醒日蓮正宗批判趨炎附勢、無視民間疾苦的僧侶。

種接納別人而自主的生活態度」<sup>7</sup>。今年適逢田導逝世二十週年，僅以此文紀念這位以自身左翼社會實踐砥礪後人的愛滋詩魂<sup>8</sup>。

## 問題與討論

黃道明：謝謝三位非常非常精彩的引言，我們接下來提供給現場朋友們進行對話和討論。

王 咻：我想先回應理事長，我覺得很 amazing，每次用藥完去推拿，真的是靠北的爽，中醫真是玩藥的好朋友，玩藥之後的確會有些身體負擔，比如說筋絡關節氣結！去看中醫推拿就會通體舒暢。我想問，剛剛 Cindy 講到 1970 年代透過這些小報展開種種社群間對疾病的關照和預防，那是有比較偏重哪些疾病嗎？假如那些對疾病的關注是出於性病防治，是擔心疾病可能在社群間造成傳播效應因此加以預防，這種預防可能就不會去關注其他的傷害和疾病，1970 年代是怎麼照顧這種疾病？有哪些疾病被優先處理？或者並沒有所謂的優先次序？這是第一個。第二個問題，Amber 剛剛談到 1960、1970 年代性激進運動者不僅進行比較多樣實驗性的性實踐，並且是以公社的居住方式來共同生活，對我來說這是很陌生的生活形式，最近有一部偶像劇搭著同志婚姻的風潮出來，裡面講了三對伴侶，一對是異性戀、一對女同志、一對男同志，很多元的伴侶，但是都是以專偶的方式生活在一個大家庭之中，可是他們還是過著很專偶的生活，我對於所謂共同生活的想像可能比較貼近這樣子。但是我會想知道在當時所謂公社式的居住裡，比較怪異的親密結社是怎麼樣運作？謝謝。

裴 新：1960、1970 年代對於花柳病的理解經歷過一個重大的轉變，過去認為花柳病是一種皮膚病，因為它在男人身上的結果明

7 田啟元，〈一種生活方式的可能〉，《中國時報》，1994年10月20日。

8 關於田啟元及臨界點的史料，請搜尋鄭導設立的「紀念『田啟元』愛的小花社」臉書粉絲專頁。

顯可見，1940、1950年代還曾經推出一大批我稱之為「陰莖展示」的性教育片，片中會呈現每種花柳病在皮膚上的表現形態，1960、70年代以後才知道花柳病其實是透過血液來傳遞的。淋病的出現可以說是一種突破，因為淋病就不是眼睛可見的，這才使得花柳病改名為「透過性傳染的疾病」。再過來就是B型肝炎，1970年代以前還不知道有不同種的肝病，人們只知道肝腫起來，皮膚變黃，就是肝病。後來新科技讓我們可以看到不同的病毒致病，才知道有不同種的肝炎。由於B型肝炎的病理學分析完全不同，後來才知道淋病也是一種透過血液傳染的疾病。這就是我剛才說的，起初的同志刊物報導是很混亂的，那是因為醫學本身就是混亂的，1970年代末期在同志群中展開了大批的B型肝炎疫苗試驗，這種科學資訊在同志小報中就有許多，後來還有關於前列腺癌篩檢活動、反菸活動等等的資訊，有很多類似的健康議題出現在同志的出版中。這是個很複雜的問題，因為當時科學也正在變。

荷安珀：我們當時正在經歷各種企圖改變社會的運動，過程中也大量的討論要如何改變社會，包括改變我們自己的生活方式，改變我們怎麼吃？怎麼住？怎麼理解世界？怎麼鍛鍊身體？跟土地的關係是什麼？等等。我們天真的希望一切都能改變，但是畢竟我們那時才19歲，不太可能做到，然而「公社」卻是我們嚴肅批判中產家庭的一個具體行動。我們決定不要等待革命來臨才改變我們的生活，而是在此刻就活出我們相信的價值，我們不認為核心家庭是最好的生活方式，因此非常努力的討論如何集體生活作為革命的實踐。當時擁有同樣社會公義信念的人，有些是伴侶，有些人單身，大家合力租一整棟房子，共居共食，甚至可能全體吃素，就看成員有多激進，想要實驗到什麼程度。我當時住過好幾個不同的公社，其中有一個很瘋狂，因為認為有門就是個人主義，所以把所有房間的門都拆掉，只留下一個有門的房間，想要隱私的人

就可以登記使用。很多人嘲笑當時公社所進行的各式各樣實驗性的居住方式、互動方式很荒謬，可是我們是真的想要改造自己成為不一樣的人，我們在嘗試彼此共享一切，我們想要試驗如何找到可行的方式和別人一起解決問題。大家住在在一起的時候，日常生活的勞動要怎麼分擔？我們勞動的果實要怎樣分享？這些都在公社的生活環境裡具體的實驗如何操作。我們的文化教我們專偶、異性戀，那我們要如何挑戰性和性別方面的規範？當時我們覺得能和很多不同的人配對是好事，不是跟一個人，而是跟很多人，而且覺得不結婚是件很棒的事，因此每個房間都有很多張床墊，常常進行群體的性行為，嘗試各式各樣的安排。還有一個公社做了一個生活分攤表，中間一個圓盤，分成很多塊，生活中的各種勞動分別寫在一塊一塊上，例如煮飯一塊、打掃一塊、倒垃圾一塊、性是另一塊，外圈則寫上每個人的名字，然後轉動分工表，轉到你名字的工作就由你來做，你的名字碰到另外一個人的名字時，你們就可以發生性關係。大家在這個集體的環境中因著這個圓盤的安排而轉換角色，嘗試不一樣的活動和承擔，當時我們認為個人有「選擇」是一件很中產而不可取的事情，連性也應該是集體共通分享的。我聽過很多人嘲笑當時的實驗生活方式，但是我覺得我在公社的過程中對自己有了更多的認識，我出自非常貧窮的家庭，家裡本來就沒有個人的房間、個人的隱私，房間也都沒有門，所以分享一切對我而言沒那麼困難，那些比較中產的夥伴們就比較有困難了。我們在公社的生活裡承諾彼此照顧，彼此支持，照著我們認為可以創造新文化的方式共居同住，那種生活一點都不抽象，因為我們相信每件事情都可以改造我們。現在回頭看公社的生活，可能年紀大了，我不太適合再過那種生活，但是我絕不後悔當時曾經大量的實驗各種不同的生活方式，也在過程中變成了不一樣的主體。

黃道明：我讀過 Amber 的文章，也聽她講這些社群生活，早年愛滋社

群裡那種互相照顧而在性上面也群體結合的傳統也是這樣搞出來的。Amber 說慾望本身是危險的，她也肯定危險其實是性不可或缺的元素，因為要是沒有那個不確定性，性就會變得很無聊，所以你就是要冒些險，永遠都在處理不知道的身體或者你自己都不知道的慾望，這是她談慾望的方式。我想問的是，照顧的倫理要怎麼把性愉悅中不可少的風險也納進去？或者說照護和風險要怎麼談？

荷安珀：我非常希望能看到在性上面相連而彼此負責的人一起打造社群，因為我認為孤立而沒有彼此照顧、沒有連續關係的性，或許很好玩，但是有長期關係的性，和與陌生人偶而邂逅就快進快出的一夜情是很不一樣的。我個人覺得長期的性關係比偶爾邂逅的性有趣得多，不過那只是我個人的偏好；我也知道性激進份子可能不會贊同我的立場，但那就是我的立場。至於「彼此照顧」的問題，這個問題很深刻，我們周遭的文化越來越不喜歡社群裡的成員肯為彼此負責，彼此相連，而且看重那種責任感，事實上，我們的文化逐漸掏空了人溺己溺的感受和能力，想要建立那種彼此照顧的社群也越來越難。我認為當人們發生性關係時，他們對自己的性對象就有一種照顧的關係，要對那個對象負責任。這種責任倒不是我們華人愛講的名份，而是對於對方的一種關切，畢竟我們要對自己的慾望負起某種責任來。我當然希望人們能夠如你所說的變成負責任的性主體，但是我覺得創造那樣的一個性文化是很難的，過去歷史上曾有過一些嘗試，但是我們現在面對的社會氛圍使得這個可能越來越渺茫了。

Ray：剛才 Cindy 講了愛滋疫情展開的 1970 年代同志社群如何面對性病的過程，Amber 講了愛滋病出現時同志社群如何發展出彼此照顧的實踐的可能性，然後昶賢提到了田啟元的一些故事。對我來說，三位講的都是科學的知識和技術還沒有那麼強大的時候，可是十多年來公衛政策建立在科學研究的基礎

上，進到了愛滋裡，包括醫藥的進步和篩檢的技術或病毒的治療等等。公衛的政策想要讓這個感染的狀況得到改善時，他們最常說的就是這些實證科學的技術，可是三位講的都是實證科學還沒有跟公衛強大關聯的時候，或許我可以問，你們怎麼看現在公衛所引用的那麼強大的實證科學論據，或是用這些數據所做出來的政策？好像科學也改變了感染者，改變了愛滋這個疾病，當然它也改變了我們對於慾望、對於性、對於風險的看法，所以想多聽聽看你們怎看科學知識，謝謝。

呂昶賢：其實很簡單，就是大家再活 15 年，等著看。我覺得我對這些知識、對這個世界毫無辦法，所以我很坦誠地說，最後我的實踐就是在我的邊邊角角待著，有什麼人願意跟我進行什麼實驗，我們就來做，就是這樣子。例如說我剛才說，現在的發展會讓人彼此更不需要負責任，讓大家感覺好像已經去污名了或者活得更好了，可是其實它讓你繞過了很很多很根本的東西。我覺得我對這個發展束手無策，也不想要對它做什麼了，我目前只能這樣回應。

裴新：我覺得區別不是存在於社群和公衛之間，而是在那些想要不計代價找尋終極療癒的人，和那些只想此刻過好日子的人之間。別的疾病也會產生這種區別，但是在愛滋上這個區別特別尖銳。如果從這個角度來想問題，那我們這些長期的社群組織者可能要對現在大家假裝只要挺過今天、明天就會找到治病良方的偏安心態負起一些責任。對我而言，我不知道情勢究竟是什麼時候變的，但是過去確實有一段時間，社群和公衛攜手「全力找尋治病的良方」，不管有何副作用，對個人有何影響，對社群有何衝擊，好像這些都不重要，只有那個科學研究成果最重要。這種趨勢出現當然是個問題，但是我不知道要怎麼補救。

荷安珀：我想用一個問題來回應你的問題，就是，你覺得本地是否有



一個以社群為本的陽性感染者網絡，不管他們個人和服藥、監督有何關係，都能獨立的彼此對話，討論自己的需要和慾望？我不知道本地的感染者是否能對話，能批判整個體系的運作方式，是否感覺自己只是個客戶，或是真的能夠有所作為，我覺得那是思考你的問題的開端。我不清楚本地的情況，但是現實是，人們對於表露自己的身分還是非常謹慎，而感染者其實沒有空間很政治性的深入討論自己想要什麼，夢想什麼，如果一朝有了更多力量和掌握，會想要做些什麼改變等等。如果只有公衛人士向感染者講話，而感染者自己彼此之間沒有對話，沒法以社群為本而獨立的討論、自主的發言，那麼問科學的問題是沒有多大意義的。

黃道明：相信大家收穫都很多，三位引言人都太強了，今天非常謝謝大家的參與，也特別感謝今天擔任翻譯的何春蕤和丁乃非老師兩人的辛勞。

[逐字稿人員－曾浚赫]



# 男同志持續高危險？

一個性解放的歷史、政治觀點<sup>1</sup>

Cindy Patton 著；顏維毅譯；黃道明校訂

我想從1985年12月刊載於《美國公衛期刊》的一封公開信開始談起。作者漢司斐德（H.Handsfield）是位華盛頓州西雅圖市的頂尖公衛醫生，信中他評論了一份稍早發表的研究。這份在1982到1983年間於舊金山進行的研究指出，有多重性伴侶的男同志因調整了性行為模式而較前一年減少了約10%的感染HIV風險，然而漢司斐德卻認為這樣的改變幅度小的可笑。他說，在西雅圖，有高達三分之一的男同志感染愛滋，而就算高風險的性接觸從每年十位性伴侶到明顯下降到每年兩位，男同志還是有55%的暴露風險；另外，在舊金山，有三分之二的男同志可能已感染，暴露機率則是89%。漢司斐德認為，人們對於性行為的決定性因素仍缺乏足夠了解。他不解為什麼還是有這麼多人仍持續進行有多重伴侶的高風險實踐，但他覺得那是時下欠缺減低風險指南手冊之故。他認為，如果要制訂風險指南的話，就應該根據現有流行病學數據來做出客觀詮釋，同時也決不能低估事態的嚴重性。他說，我們要勸告男同志進入長久、有承諾的關係，並禁絕單一性伴侶外的性活動，另外，在處理新式或隨意伴侶關係時，「Safe Sex」的忠告則該以下下之策的方式來呈現：一個審慎的人不該心存僥倖，冒著1%的機率，讓自己暴露於染上這要命傳染病的風險。

儘管同志運動已進展了三十多年，漢司斐德這封信裡所蘊含的一些文化預設至今幾乎沒啥改變：男同志並未體認到他們性愛活動的危險性，社群領導人物對那些從事高風險性行為的男同志也不夠批判，

1【編按】2014年11月15日，世界知名的愛滋防治專家／酷兒學者、加拿大西門菲莎大學（Simon Fraser University）社會人類學系教授裴新（Cindy Patton）應中央大學性／別研究室邀請，於台北狐狸野餐進行了一場公開學術演講，這篇文章是她當天的講稿及問答實錄。

更令人髮指的是，男同志在這種情況下竟還指望可免於公衛或法律對其高危險行徑所進行的管制！你或許會想，同志運動者要是聽到這種公衛論調，應該會跳出來對幹吧？不幸的是，現下國際間政治可見度最高的同志運動，也就是同志婚姻平權運動，似乎贊同這些預設。弔詭的是，在愛滋罪刑化的情況下，同志婚姻意味只允許那些感染狀態皆為陰性的同志伴侶關起門來在房間裡做愛的權利。而對其他那些同婚外的人來說，對愛滋藥物的順從醫囑——不管是給感染者的治療或是給非感染者的暴露前預防性投藥（PrEP）——則是展現其好公民身分的唯一方式。

在此，我想要為大家上點數學課，來解釋公衛官僚為何及如何操作數字，這有助於理解愛滋早期疫情的監測數據，以及使用這些數據來提倡特定政策的倫理（就像同前面那位西雅圖公衛醫生所揭示的），從而釐清這兩者間有著什麼樣的危險落差。在任何指認新興疾病的初期，流行病學家會小心翼翼把有相似症狀的人們或在人口統計學上有相似特徵者做分類。就愛滋來說，流行病學家面對的跡象在結構上是嶄新的，因為這是種慢性且能透過性行為傳染的疾病，而這對他們來說還是頭一遭。1970年代男同志間流行病的B型肝炎還沒被公衛掌握，接踵而來的又是個在特徵上顯示可能由反轉錄病毒所引起的新傳染病。這種病毒在當時還是個假設性的粒子，仍未被描繪出來，更別提對其有所了解。事實上，在疫情初期，流行病學會高估或低估疾病發生率是很典型的，因為要辨識出易受感染輔因子（co-factors）需要花很長的時間。流行病的宣布所根據的往往是人口層級的資料，會傾向同時製造恐懼和疑慮，而感受狀態則會因你的居住地而有所不同。對住在大都會區裡的男同志來說，男同志診療所的存在帶來了最佳的監測系統，因此愛滋早年的戲劇性數字所代表的是他們認識的真實人物：當你周遭的朋友一個接一個死去時，任何預測都顯得過低、任何的因應措施也都顯得太遲。而對住其他地域的男同志來說，由於沒人目睹有人正在死去，這些數字看來就像是用來恫嚇同性戀者的另一種恐同招式。

上述1985年西雅圖官方使用的數字是有問題的。公衛當局在生產

流行病發生率數據時有個主要的問題，我稱之為「分母問題」，而這是在做人口層次的資料分析時常犯的錯誤。為了要判定有多少案例，美國疾病管制中心（CDC）必須下個定義，而最初的定義是，一般而言該算健康的人身上出現了特殊的伺機性感染。為了要判定他們在觀察的是單一還是多種疾病，CDC於是藉由人口統計學類型製造出了次要類別，即惡名昭彰的「4H」（「Homosexuals同性戀」、「Haitians海地人」、「Haemophiliacs血友病患」、「Hookers娼妓」），隨後使用注射針頭的藥癮者也很快就被列入名單。要統計落入每個類別的通報案例比例相對容易，然而這樣的分法其實有模糊地帶，因為不是每個人都會坦承有同性間性行為，而即便坦承，要是你也有用藥或本身是個血友病患，那也只會被歸類到同性戀這個範疇。也就是說，同性戀被假定比其他類別來得更高風險。

過去有段時期的愛滋運動在對抗這些分類，因為它們應允了當局對感染者和社群中人的監控、並且深化了歧視。然而，這是個分子問題，也就是說，每個類別裡有多少人。如果要了解像那位西雅圖醫生所使用的發生率，亦即，某個城市男同志的感染比率有多少，那你接著就要去看分母。我們可舉例說明發生率的數字可怎麼表達：「來聽我演講的五十人之中，五人有紅髮」。紅髮的發生率就是十人之中有一人紅髮，即10%，但這並無法反映台北、台灣、或全球的紅髮發生率。把診斷感染某疾病的人數除以可能感染疾病的人數，就得出某疾病的發生率。就愛滋防疫而言，所有男同志都被當成處於風險中，所以把西雅圖診斷出感染愛滋的男同志除以西雅圖的男同志總數，就得出了西雅圖的男同志感染率。可是1985年有多少男同志住在西雅圖呢？誰知道？誰又可以被算成男同志？製造這種數字（現在依然）是不可能的，因為沒有人知道有多少男人有同性間性行為，也不知道他們如何、以怎樣的頻率、在哪裡、何時、為何做愛。即便用時下更精密、仰賴人類學與統計學的詳細研究而製成的數學建模（modelling），得出的頂多也只是個有教育程度的臆測結果，而且只對數學建模發生的時間以及地點有效。社會科學家並不認為分母（也就是某地有多少同志？）可能被估算出來，這是因為身分與實踐之間

有著持續變動的關係，例如社會上有男同志、有為趕流行而充當男同志的直男、有賣淫的男同志、雙性戀、不搞身分認同的酷兒等等。

從性解放以及性健康的觀點來看，身分是非常重要的，因為這決定了人們理解一個組織的活動或提供的服務對象是否針對他們，但是從追蹤性病的公衛觀點來看，你的身分是什麼真的不重要。公衛唯一感興趣的是誰從事會散布疾病的行為：公衛眼裡沒有男同志，甚至沒有男同性戀，但是有吸扁的、幹屁股的，或者更精確一點來說，誰內射、誰讓他人內射、還有堅持不跟他人交換體液者（請注意後兩個範疇同樣都包含了「男人」以及「女人」。）這些數字問題有其政治效應。HIV的發生率在疫情初期被誇大，現今則仍然埋藏在一堆數據中。全球的發生率在1%以下，而在疫情穩定成長的地區或群體中，每年的感染率是1%到3%。在大部分全球男同志都會區的相似男同志社群，發生率大約是15%，然而這實在是不可能確知的，因為每年會有新的人出櫃、人們會在城市間移動、而且性實踐的潮流也常常在改變。

這些數字對想算計自己感染風險的個體來說幾乎是沒有用的。不論政府花了多少經費挹注愛滋民間組織，沒有任何政府相信男同志早已在重新組織他們的性生活方式。公衛一直對男同志說他們改變的不夠快、而且他們唯一的希望就是去做愛滋抗體篩檢。這只是把男同志送去跟醫療、照護、社工、諮商等專業人士密談，而不是像過去許多地區的男同志那樣去參與Safe Sex場子的公開對話。男同志陷於終生的醫療監控中：持續做篩檢，直到你測出是陽性，然後開始服藥後再去看你吃的藥是否有效。事實上，現在幾乎人人都否認一種可能性，那就是男同志們會持續做出理性選擇來減少個人及全面感染性病的風險。值此同時，讓同志們能代代相傳分享性祕密的酷兒庶民文化則在此間遭到大規模的破壞。不過，做點研究就可以發現，至少自1960年代以來，美國男同志就很關注自己的性健康。石牆抗爭事件後出現了一本最早叫做《男同志》的男同性戀解放刊物，這刊物認為，普遍與個別化的恐同症讓男同志難以指認、預防性愛方面的問題。這份刊物在1970年4月到1970年12月間發表了五個單元的性健康手冊，其中涵蓋

了傳統性病（如梅毒以及淋病）以及彼時甫被認定經性行為傳染疾病（如肝炎以及寄生蟲）的相關資訊。到1980年代中期為止，這些手冊是同志報刊中最精確的醫療報導。而為了要報導愛滋相關的進展，男同志記者從1980年代中期開始轉型成為科學記者。

1970年代中期，在同志運動者與公衛護士密切合作下，大部分主要城市都有治療性病的方案，這些診所所有時候會起用經過訓練的男同志志工來做性病檢查及轉介，也有好幾個三溫暖連鎖店做東主持性病防治診所。1971年，《男同志》（*GAY*）的編輯群合拍了幾張照片、擺Pose讓一位可愛的男同公衛護士檢查性病。另還有張編輯群跟一位三溫暖老闆的合照，這位老闆同意讓公衛護士在他的營業場所裡主持定期的性病診療。《男同志》提供免費廣告給任何願意與公衛護士合作主持性病診療的三溫暖。獲得好的健康照護漸漸意味找到一個安全所在，那裡有某種程度上的隱私和同理心讓男同志可以討論「那檔事」。1981年1月出現了第一本針對男同志推出的正式性愛指南，恰好就在愛滋病被指認出來之前。作者群是男同志性病服務國家聯盟，這是個已在在地男同志群體努力了十年、為尋求健康照護而長出來的組織，由年輕的醫療、醫護、社工、以及公衛學生等專業領域人士所組成。《健康的性活動：指南與建議（第四修正版）》（1981年二月出版）反映了一個持續爭論的問題，那就是如何找到最佳的語言呈現方式，用一個句子來函蓋「男同志」、「性」、「健康」這三個詞。1970年代及1980年代早期的健康倡議者常會援用反殖民式的批判，認為對性健康資訊的否認就是國家暴力的一種展現形式。但他們同時也要求男同志藉著性健康的自我照護來展現他們的好公民身分：這不只是自我照顧，更是為了大抵上排除他們的社會著想。這兩種不同的政治路線在以下呈現的男同志健康概念裡得到折衷：「健康不只是避免感染性病。健康是一種人的狀態，其中個人的身體、心理、情感需求要達到平衡。健康的性行為所表達的是滿足個人天然性驅力而又不染病的方式。」然而，這立場代表的已然是主流化了的男同志健康，較為基進的反殖民與「性」無政府主義立場則幾乎不復存在。儘管如此，《破麻仔》（*Fag Rag*）雜誌的宣言寫手、也是波士頓法律教授

查理西佛里（Charley Shively），於1983年寫下了以下這段極為挑釁的文字，而他叫陣的對象正是與公衛所建立的新關係的男同志健康倡議者：

## 你有為性解放從容赴義的準備嗎？

近來傑瑞法為爾（Jerry Falwell）把他的（「道德大眾」組織）街頭劇團帶到辛辛那提市巡迴演出，然後以愛滋為由，要求當局立即關閉男同志三溫暖。（然而實情是，雖然廣告了好幾年，但沒半間男同志三溫暖能在辛辛那提市開張。）他的呼籲跟男同志社群裡的某些論調口徑一致，就是把自己的性看成罪惡、尋求懺悔、原諒的那種調調。這些人相信他們能夠犧牲性愛而獲得永生。這簡直胡說八道，人生自古誰無死，放棄性愛只會使得餘生更索然無趣……就算我們假定異教徒和基督教徒說「性愛導致愛滋」是對的，我倒想問問，為何人們就不能為性解放而慷慨赴義？這總比飽受醫生、牧師、政客恫嚇而將自己鎖在房裡還來得好吧？性愛有其風險——只要想想各式強暴以及專找酷兒下手的肢體暴力——但同志解放的抗爭應該要去掉這些風險，而不是向我們的敵人低頭……在還沒討伐中央情報局、CDC、醫療、藥廠前，就有太多的男同志先行向製造謊言的這些建制繳械投降了。這些體制說，我們之所以既殘又廢，都是我們的性所導致的。它們說，我們的性不成熟、有強迫症、弱智、不負責任、罪惡、可怕，然而正是這種教化助長了梅毒的散播，同時也損壞了我們對抗愛滋的戰力。我們不該信任醫生、政客、或其他專業人士來為我們做我們份內該做的事。我們不能讓他人（不論多有善意）來為我們代言。

眼下要倡議性解放並不容易。君不見連右派人士都樂得把酷兒放進單偶婚姻中。對那些曾經倡議要在男同志屁股刺上「HIV+」的那班人來說，這樣的政治轉折很詭異：難不成他們把婚姻想像成一種隔



離的形式？而眾多愛滋組織開出來的另類解方，則是暴露前預防性投藥（PrEP），也就是把HIV藥物給那些沒感染的人用。他們的預設是，這樣不但會降低個人的風險，也會降低「人口層級上的病毒載量」。兩年前PrEP還只是「安全性實踐策略中的其中一種」，然而現在它已成了許多美國城市的照護標準。值得注意的是，統計學家用來預測男同志整體新感染率的數字——而這比率同樣適用於PrEP的諸多研究——是每年1.6%。因此，PrEP這新常模會將大量的男同志暴露於嚴重的副作用中，為的只是防止一百人中會有一人感染：儘管使用PrEP，還是有一個人會感染，而九十八位即使沒有使用PrEP也不會感染HIV。

所以，別再搞那些不切實際的數字遊戲了！我們該做的，是回到早期具有解放意涵的性資訊年代，針對怎樣安排性生活提出最佳的邏輯和解釋。與其用誇大的感染率及勝算比值（odds ratio）來恫嚇人們、讓他們感到迷惑難解，我們該當解釋的是，任何性病感染都是一連串偶然際遇所造成的，而這偶然性對個別的性交案例來說都是獨特的。就像是任何的傳染病，你個人的生理構造、體質、身體狀況在某天是否大致健康、致病原的變數、是否有用保險套、有無進行肛交，這些因素都決定了你是否會「中鏢」，也決定了你會不會或多快發病。什麼東西是我們最能掌控的呢？那就是我們怎樣做愛。早在科學搞清楚是什麼導致AIDS前（編註：HIV到1985年才被正式辨識出來），麥可倫（Michael Callen）與李查貝可衛茲（Richard Berkowitz）這兩位男同志於1983年出版的《愛要怎麼做：愛滋蔓延中的男同志性愛指南》（*How to Have Sex in an Epidemic: An Approach*）就已經這樣告訴我們：

早年的性自由已被現下性行為傳染的疾病肆意蹂躪……要找到方法能從事性行為而同時又可以避免染病，看來似乎不可能，但是我們相信並實情非如此。這本手冊教你方法來降低

（希望能消除）這種尚未得到應有關注的風險，那就是：只選擇能夠阻斷疾病傳播的性行為模式 ..... 這種作法的關鍵在於調整你的行為，而不是調整次數或伴侶 ..... 我們面對的挑戰是找出如何才能擁有積極肯定生命的同志性行為、滿足我們的情感需要，並且繼續活下去！

## 問答實錄

王 蘋：我們謝謝 Cindy 還有黃道明的翻譯，我們大概還有一個鐘頭的時間，那是不是我們就開放大家，如果有什麼問題或是剛剛聽的地方你可能有點不是很清楚的話，也許就可以直接對 Cindy 發問，因為她經驗還滿多的，所以不要放棄機會，歡迎各位，然後我們所有的問題都會由丁乃非幫忙翻譯，所以不用擔心你們的問題，你聽不懂就再問一次，他們會再講一次。或是對剛剛所講的部分有什麼想要回應的呢？因為我相信在場應該有一些人是實務工作者，可能也帶著工作上的一些經驗過來，所以歡迎來對話。

A 男：我們現在身處台灣嘛，在亞洲東方國家，大家對於性的恐懼是嚴重的，這嚴重影響到愛滋，不管是認知上面或者是去污名。在所有恐愛滋的人眼中，愛滋已經不是一個疾病而可能跟性有關，是個道德的問題，是個諭示人性腐敗的問題。那在未來如果想要在愛滋去污名的步調上面，或者是未來的進程上，應該怎麼樣去調整、怎麼樣去改變這樣的一個社會，或者是有什麼方式可以讓更多人去了解愛滋：它就是個疾病嘛，不是這麼複雜的。

Cindy：我提出兩點回應。第一點是美國 1950 年代其實有著非常對性的強烈恐懼，而歷史地來說，性傳染病與愛滋的出現也同時開始挑戰這恐性的文化。一直到現在，這恐性文化都還沒消

失。或許我們對性文化的存在有個誤解，我覺得每個文化中都有忌性的成分。如果你去看美國 1950、60 年代小說裡呈現的同性戀，你會看到那種懼怕，也會看到很多國家與眾人所施加的恐同暴力。不過，你也會看男同志是如何活躍地在進行性的協商、以及他們如何創發「性」。黃道明對台灣戒嚴時期的同性戀研究也彰顯了這點。所以說，即便國家暴力和恐性文化的作用強大，同性戀文化卻仍發展出積極正面的關係，因而規避了壓抑社會可能帶來的一些傷害。

黃道明：我附帶提一下，她剛剛在演講裡提到愛滋防治文化正在大幅摧毀酷兒庶民文化。比如說，以前你去新公園，就會看到老鳥帶小鳥出道。這種根植於生活經驗的性文化，也就是男同性戀世代相傳的釣人文化，正被新興的性健康文化摧殘，因為眼下你面對的是專業人士，而不是混跡玻璃圈多年的老鳥。

Cindy：1980 年代美國和歐洲同志運動裡的保守路線開始嶄露頭角，而且正逢愛滋政策開始成形之際。那時要所有同性戀都出櫃的呼聲很高，不過同志身分浮出台面帶來的卻是暴力的滋長：美國發生的狀況是，警察掃蕩同志酒吧的頻率隨著同志的可見度而增加。另一方面，同志身分同時也開始與公衛連結，因為官方有辨識人群的需求。假如社會上出現了一群同志公眾人物，或者有群人覺得一定要把自己的同志身分公諸於世，那麼這群人就很有可能和公衛部門銜接、唱和。因此，同志公民身分就一直有個弔詭，亦即，同志所獲得的自由在某程度上是以和國家締結做為代價的。重要的是，這就犧牲了許多不願認同同志身分而又積極快活、不染病的生活方式。但是官方卻無法認知到這點，因為它們的模式就是，「不行，你必然得是個同志」、「一定有種當同志的特定方式」。我們很清楚社群裡有這種人存在，但是政府就會認定這些人專門在幹壞事。

- B 男：剛剛最後有講到，說不要再相信數據，然後回到性解放，就是我們自主知識的那個時代。可是我會覺得，這個放在好像台灣脈絡有點難，因為就我所知，台灣同志社群開始變得顯著，基本上與 1980 年代愛滋被發明出來同時發生，然後造成很大的恐慌。也就是說，同志社群一開始出現的時候其實跟整個公衛就是綁在一起，你很難去追索，在那之前會有一個所謂的知識自足、自由的時期。當然那可能像是黃道明剛講的，比如說可能在 228 公園裡面有那樣那種口耳相傳的所謂庶民性文化。可是問題是，就我所知好像很難看得到。又比如說，在衛教知識滲透前，有沒有一個早先的知識世代？這是我的一個問題，另外一個問題就是，因為剛剛有講到雜誌或 bar 跟公衛當局有一個長期的合作。就我所知，台灣也是這樣子，某間在北部、最近開始重新營業的一家 gay bar 店，其實最宣揚自己的那種健康、陽光的形象，然後也是非常積極的去跟醫院體系合作，並且不斷地去講自己的反毒理念。就我所知，它會這樣做其實是，它一開始在經營的時候，就跟很多毒品問題牽扯不清。另外一個是說，最近政府在清查跟所謂男男按摩師合作的店，其實男男按摩師就一定要和店家合作，因為如果不合作的話，基本上現在是處於合法與非法邊緣地帶。所以，商家在合作上其實有一些不得不然的理由，不知美國是否有同樣的情況，這是我的第二個問題，謝謝。
- Cindy：我覺得台灣過去長期戒嚴管制，但解嚴後，事情一發生就進展飛快；相較之下，同樣的事情在歐、美發展的步調就慢很多、或從未發生過。不過這邊仍有些重大的差異需要指出來。在美國的大多數州裡，同性戀一直到 70 年代都是違法的。這種狀況我當時是知道的，不過後來自己也忘了，一直到因為最近從事那年代的研究，才又記起來。在研究過程裡，我翻閱了近三十份、由不同城市所發行的同志報紙。現下美國年輕一代同志都忘了，同性戀罪刑化的年代其實不遠；在他

們的想像裡，法律通通變了。然而重要的是，1970 年代的同性戀非法性確實影響了彼時同志健康運動的開展，而這正是我目前正在進行的研究。那時同志健康開始官僚化，而我覺得這和台灣現在發生的狀況頗為相似。基本上，同志醫生就是在醫療業的頂端，再來則有同志社工、同志護士，他們也試著在其職業組織裡集結、成立次團體。這裡出現了一個弔詭：一方面，他們想要做出一個公民權的宣稱，也就是我應有公開當同志醫生、同志護士的權利。然而他們做的第二個宣稱實際上就較為屈就：他們說，我們的社群需要有更好的健康。這顯然在後來的醫療從業者間形成了巨大的張力。

這種張力在整個 70 年代變得劇烈。政府那時有經費補助成立少數族群的地方健康中心（主要是黑人），而同志健康專業者就跳出來說「我們也要！」所以後來這個時期就有 5、6 個同志診所成立。這些團體後來成立了一個全國連線，出產了第一份就我所知最早的「安全性」指南。不過這些團體也在過程中一直遭到批評和異議。黑人社群中心和健康中心分裂為社群和黑人專業者的對立，前者說，「黑人醫生跟白人醫生沒兩樣，沒在為社群服務。」同志診所也有相同的狀況。在同志報紙的讀者投書欄裡，有人就寫道，「這家診所擺爛，沒真正為我們的利益代言。」

那時採行反殖民修辭的激進左翼同志是和黑豹黨一起合作的，1976 年他們草擬了一套全新的美國憲章，而裡頭就有著較為反恐同的同志健康修辭。他們也開始把恐同當作一種疾病來談論，好為有這種病的人進行治療。那時人人都在讀法濃的《黑皮膚，白面具》，而且會把同志醫生視為中介／仲介美國殖民式公衛體系和一般民眾的殖民力道。這些都是當時提出非常重要的分析。

Cindy：這奇特的政治組合後來集結，在 1979 年成立了一個叫做「全國同志健康連線」的組織，他們相信能與卡特總統主導的政權共事，並且出產了一個龐大的文件，裡頭提及了四項方案

。第一項方案是全國健康照護教育方案，對象是那些願意和同志一起共事的執業醫生。第二項方案則是讓同志醫生可以在國家機構進行研究，用以改善性傳染病的診斷技術。第三項是把恐同視為病症的新研究議題開發。讓我吃驚的是，第四項叫做「免疫預防」，其指的是性傳染病的疫苗。很有意思的是，80年代以降的愛滋年代一直盛行著找出愛滋疫苗（好終結愛滋）的思維可回溯至此。第四項裡還有個分項，基本上是B型肝炎感染的暴露後預防，而這可看出來他們在倡議男性接種B肝免疫球蛋白。就在這些方案送往聯邦政府之際，保守基督教右派人士 Anita Bryant 發起了「拯救兒童」的倡議活動。美國政府於是立即表態，不願再跟「全國同志健康連線」談下去了。而這時右派人士也開始進行兩項倡議。一是防止免費提供的法律服務從事同性戀合法化的運作，另一則是刪去在同志三溫暖進行的性病防治計畫。

黃道明：Cindy 這邊提到的「免疫預防」歷史可用來對照現下愛滋防治推行的 PrEP（暴露前預防）。雖然愛滋疫苗問世依然遙遙無期，但抗愛滋病毒藥物在防疫上的新用（即晚近「治療即預防」全球防治方針）使得 PrEP 的推廣落入流行病學的疫苗接種邏輯：讓高危險群未感染者和感染者都服用抗愛滋病毒藥物，以期降低所謂「社群病毒載量」、好降低社群內的傳染。不過，對抗愛滋病毒藥物長年服用可能造成的副作用是目前各國公衛當局刻意避重就輕的。

丁乃非：我大概補充一下 Cindy 提的這個時間點。她的意思是 1970 年代那個階段同運裡頭的政治張力，一方面有個解放跟反殖民的路線，可是另一方面又已經出現了專業化、體制化的可能性以及人員，然後這些社群內部的不同區塊，其實也已經出現了張力、對抗及批判。她剛剛講到同志專業團體與卡特政府的合作計畫，是因為有了這個可能性、能夠提出這樣子的方案，才會出現右派的大反擊。於是，右派的反撲大大地攔

置了一種帶有激進路線、可是又很矛盾或者弔詭的一種路線進程。

黃道明：這段美國公衛史跟台灣有著什麼樣的對照呢？Cindy 剛剛說台灣歷史很壓縮。2011 年四個同志健康中心的設立當然是台灣同志健康文化浮現的一個重要指標，不過在這之前其實有個涉及本地愛滋產業在 21 世紀初興起的過程。莫約 2000 年初中期，成大護理系柯乃燊教授在其研究計畫下帶出了第一批從事同志愛滋防治的同志健康專業者，接著在農安轟趴事件後，愛滋列管重心從公衛轉移到醫療／照護端，過去十年來愛滋個管師制度規模逐漸擴大，這是台灣同志健康文化出現的大致歷史脈絡。

賴麗芳：Cindy Patton 把國家政府跟一些民間機構專家學者視為政策的中介。我想問的是，如果專家學者跟一些民間組織現在拓展出的某種矛盾同志路線，已經開始往下扎根了，它基本上是個綜合版的國家政策，不能太威權，所以其實是懷柔的，會跟你用愛的語言，然後用關懷的方式要下游的人去服從它。所以會不會有遇到一些狀況，就是本身患病的人其實是自願接受這套方式的管理？這是我的第一個問題。再來就是，我也在思考台灣跟 Cindy 講的那個脈絡可能會不同的地方。在我自己位置上可能看到的不多，所以我就只能就我觀察的講。我其實是一個高中夜校老師，我覺得老師的位置基本上現在也被國家賦予某一個輔導的角色，就是要往下去把高關懷跟高危險群的學生給找出來，然後去通報跟列管。我覺得這個角色其實也有點在扮演剛剛 Cindy 講的那個中介角色。我昨天在課堂上的狀況是，班上在談一個唐氏症的學生，然後是用嘲笑的語氣，後來有一個學生就說沒關係，我們要關心他，這個話題就此結束。我要講的是，其實根本上就應該要有人站出來就說我不需要這種關心。事實上，我接觸到的那些學生就是奇奇怪怪的，不管身體上或者是心理上或者是性

別上都很奇怪的人，可是他其實在那個現場會是沉默的，那個關心為什麼你不要，會變得好像讓人很難以接受，所以沒有人會站起來要反抗這個。我就說，那不需要，請你收回去，可是我會覺得這就有點牽扯到台灣的脈絡，因為我讀過甯應斌的文章，他的分析是說，台灣雖然也有同志文化，可是其實我們引用的酷兒其實是在學術圈裡面，而且酷兒這個字如果你拿到底層去講的話，沒有人會認同這個位置。但是我也不覺得因此台灣人就沒有酷兒，只是說這些人沒有文化、他們沒有可以表達的空間，所以在那個空間裡面沒有人會站出來，這其實好像也是可以預測的。所以我也是要講那個專家學者的位置，例如說像我這樣的位置，有沒有可能被國家賦予的某一個位子，或者是運動賦予的某一個位子，然後你以為自己在做好事，可是事實上有沒有可能你也是在幫忙管理，也有可能加強了學生跟學生之間都互相監控，所以人跟人是互相監控的，因為大家覺得那一套很好啊，為什麼要質疑，如果你不質疑那一套的話，大家其實會互相監控。所以學生之間發現彼此有問題，哪個人好像怪怪的，他們其實也會互相通報。有沒有可能在往下游一點的話會有這樣子的現象出現？

Cindy：你剛提到的是個蠻普遍、廣泛的現象，尤其像是台灣這種帶著深厚威權歷史之地，狀況可能更為劇烈。在處理這段同志公衛史時，我想探究的一個主要問題就是，男同志為什麼會那麼迅速就位？他們的主體性是如何形構的？我提出這段歷史，目的就是想提醒人們，在特定的時間點上存在著經歷同性戀或身為酷兒的另種方式。

丁乃非：因為她在做歷史的研究，所以她其實是要問，在那樣子的歷史過程裡頭，也就是這個建制化以及在這個建制化過程裡頭，專業的同志是怎麼這麼快就站上一個位置：這麼快就位的主體性到底是怎麼樣的主體性？可是同時她也想看，其實歷



史化會讓她能夠去問不必然如此，然後那些沒有就位的那些路途是怎麼樣，那些資源是怎麼樣，那些可能性是什麼，所以這個脈絡裡頭的条件是怎麼出來的，其實是讓人們可以想多一點的。

Cindy：你剛才把個雙重的張力描述得很好。我們都想貢獻己力，讓世界更美好，然而在我們身處的空間裡，許多政府老早就有一堆關於什麼才叫做好事的修辭形構，而官方的定義不見得和你認定的相契合，也有可能你覺得在替政府成就美事，如此一來便製造出了不良的效應。我覺得老師也好，NGO 工作者也好，唯一能佔據的位置就是永遠持著存疑的態度。假如我做的和政府做出來的完全一樣，那一刻便是我開始憂慮的時候。

我自己也有過類似的問題，在學院的研究工作上，我得和自以為進步的同仁角力著。12 年前我剛拿到這份職位的時候，我被期待帶進大筆研究經費、引進許多公衛人士包括醫生和護士。到了第五年，我在一個社群裡工作的時候，發現社群裡的人對研究者想發現什麼早就摸得一清二楚，而研究人員也就這樣生產出了知識，彷彿把社群中人都當傻瓜看，然後研究者就帶著讓社群摸不著頭緒的方案回到社群，叫他們做這做那。從那時起，我就開始教導人們如何對抗研究人員，最後，我連研究經費都不再申請了。我們一群人打算成立個叫「研究者反研究」的組織。我過去 7 年來做的研究都可稱之為「與研究對抗的研究」。相較於研究者提出的問題，讓我更感興趣的是研究者缺席處境下所引發出來的問題。

丁乃非：我覺得她在講的是，其實整個研究建制體制也是要放在我們的思考中，也就是那個體制（而不是社群）其實左右了我們如何問問題。可是社群本身其實清楚地不得了，這是研究者深陷其中、一種很麻煩的狀態。

王 蘋：因為時間的關係我們也差不多了，剛剛這邊有舉手，好，我

們最後就這三個問題，那我們可不可以把問題都先講完，然後她一起來回應。請盡量減短，我們結束之後你還可以私下跟她聊。

情 僧：剛剛在談論這個知識狀況的時候，我們一直忽略了美國跟台灣在這個後冷戰結構已經留下某種知識上的連續性。我把它拉開一個時間軸來看，就是我們從 2012 年的麥金農年底來台的法理女性主義演講，到 2013 年 2014 年 Lisa Duggan 批判新自由主義的演講，跟現在這場擺一起來看，會有一個很有趣的現象，就是其實性健康的議題要與性保護對照來看，就像方才提問者提到校園保護機制，保護跟健康話語的一體兩面性在台灣其實是非常同質的，就像護家盟跟同志婚姻看起來好像兩個不同的集體，但他們其實是同一套東西長出來的不同的枝枒。從 Lisa Duggan 的講法來看，台灣在解嚴後馬上就是接受了美國這個部分的新自由主義治理外移的狀況，那在這個部分來講，我們的性保護政策或性保護話語一直延續著法理女性主義者的婦女保護方式，它也間接跟男同志的性健康話語打造了某一種神祕的共識。我好奇的是，男同志性健康的知識生產狀況在國際上的布局會是怎樣的。

王 蘋：我得說，只能很快地設法理解你想問的，但是我會建議回答可以就盡量，會後我們還會有時間。

丁乃非：我就盡量翻譯了。

C 男：我是念生物的，我要講的是 PrEP，剛剛講到愛滋療法跟疫苗的比對，我覺得有一個非常大的誤解，因為疫苗是說你打這個疫苗後，就從此以後可以對 HIV 免疫，這是一個非常崇高的理想，已經研究 30 年都沒有任何成果，這跟拿 PrEP 出來當疫苗的療法有天壤之別，所以我想要指出這個差異。然後我最想問的是，現在政府一直恫嚇我們，說台灣是亞洲四小龍裡面 HIV 感染率最高的。但其實我們去看了報告後，就發現其實跟歐美國家的感染率差不多，台灣只是比日本、南韓

、香港、新加坡高了一些。我想問，是什麼樣子的文化結構造成這四個國家感染率較低，因為跟這四個國家比起來，我們知道台灣最大的差別就在於同志運動的興起。

A 女：不是吧，薪資也差很多啊。

C 男：可是基本上醫療水平是類似的，台灣擁有的是最優秀的，可以說是全額的醫療補助。

D 男：你是指「全國醫療服務卡」。

C 男：對。再來一個問題跟醫療補助問題有關，因為有一種流行的說法，就是 HIV 患者因長期服用藥物、一直使用政府經費，就被很多反同的人或是其他異議人士認為他們在浪費政府稅金，這裡就有很可怕的歧視存在。然後現在很多民間團體跟政府在討論自負額的問題，那自負額這個政策的討論會造成什麼樣的結果？想請 Cindy 幫我們來解釋分析一下。

王 蘋：這個要喘一口氣，就是她要先了解台灣國家目前對愛滋的一些作法，像是自負額。好，我們盡量翻給她聽，如果她理解的話，但是如果沒有辦法，也請讓她用她的方式先回應。好，最後一個問題。

小 B：我給回饋就好了，首先能夠在感染三周年的時候來聽這場覺得很值得。我想要回饋的兩個點是，第一，先針對黃道明提到他不想把 **Safe Sex** 翻成安全性行為，這我還滿能夠深理解的，因為我覺得我自己在面對就是，每一次約炮的時候，會想到安全性行為在台灣已經變成一個僵固型的規訓。我同時是同志諮詢熱線跟愛滋權促會的志工，每次出去巡迴演講的時候，會理解到它其實造成了一種僵固的想像，而我們很難去跟政府溝通的時候直接去面對。譬如說，若你使用藥物或是採取無套性交，這時你就沒辦法出聲。另一個點我想回應賴麗芳一下。我本身可能因為斗 M 的性格，所以就進入了這個愛滋體制，我自己是還蠻接受的，是個蠻被馴化的感染者

。可是，在馴化的過程裡，我同時接受了論述跟實務經驗的交錯衝擊，所以我會覺得在台灣的同志運動裡，我們其實面對一個很重要的挑戰。愛滋運動常提的是防治條例第 21 條，也就是蓄意傳染罪。這法條其實會造成一個反挫，就是說，我每次巡講時，我都好像要先講說我是一個很乖、有定期服藥、願意被追蹤被檢視的感染者。但是那其實就在區分感染者的好壞，就是說，你今天是不是願意表態，你願意站出來的時候，是不是符合某一些條件你才能站出來發聲呢？如果今天跟別人講說我就是願意、我就是自願當個感染者的時候，其實在同志的不同社群裡或者是不同的 NGO 團體去看這個感染者的主體時，會造成不同的想像。這些想像其實在對話上造成了侷限性，況且感染者跟感染者之間其實就有位階存在。如果你今天就是說，我就是想要得病啊，那又怎樣？那就會沒法讓感染者擁有一個位置去看待性解放這件事情；它造成一種分裂，因為我們只要面對罪名、套在自己身上時，就會造成內化恐懼，就好像我自己目前還在處理毒品管制條例的案件時，我就會更同時面對國家機器，即便我每一次回去地檢署報到，它也是同時在關心我，問我你有沒有按時服藥，這是一個很弔詭的事情。在台灣，道德造成的這種罪犯條例其實壓縮到很多我們如何去看待疾病，或者說回歸到一個人的本質，看他如何去接受這件事情。

王 蘋：謝謝兩個大問題，雖然你們是不同位置，但是問題都很大，然後兩個回饋也麻煩 Cindy 一起做回應，因為時間的關係，不好意思壓縮大家，但是我們還有機會私下再對話。

Cindy：我想我可以。

王 蘋：她喜歡接受挑戰。

Cindy：我依序來回答問題。我跟 Lisa Duggan 不一樣，我是社會科學家，在思考上比較強調社會理論，尤其側重 Pierre Bourdieu 提出的官僚化理論。眾所皆知，Bourdieu 的官僚理論受韋伯

影響深刻。Bourdieu 認為，在官僚體制的個人要面對兩個要求，一個是不論其職位為何，要做好專業，像是好醫生、好會計師等，另一個則是當個好官僚。碰到從社運出身的人，我會說還有第三個要求，那就是當社運的好人。所以我嘗試描述的是，同志醫生來到了 80 年代就變得很有問題。在很多脈絡裡，他們做了許多好事，但我認為，從某方面來說，他們在往前推進時冷落了性解放思想，他們要為此負起責任。他們想當好醫生，也想當好官僚、好公衛專家，然而卻未曾理解到，他們早已不再與社群有所互動，也因此變得高高在上。方才聽眾提到社群內部的分裂，就是同志醫生製造的。所以現在有好、壞病人之分，如果你不遵從醫囑去過你的性生活，那麼你就會被認定是個劣等病人。

丁乃非：Cindy 認為從同志社群跟運動出來的人就會、也想要成為社群的代理人。有點慘的是，在她看到的材料裡，過程往往變成是專業跟官僚行政的面相取勝，而越來越忽略或開始忘記他跟社群的關係。

Cindy：提到官方如何操弄統計數據的問題，我覺得台灣是個有趣的案例。1980 年愛滋成為全球現象時，有兩個國家異常熱衷於世界衛生組織的活動，一個是方走出極權陰影的烏干達，另一個就是台灣。台灣有很多醫生和研究者都是留美的，而我覺得台灣以一種奇特的愛滋研究取徑在和全球接軌，此刻被視為全球準則的「治療即預防」就是個例子。如果你去看「治療即預防」發跡時的討論，他們引用的就是台灣的數據，但這些數據後來消失了，因為醫療研究者向來只會引用最新的東西。說來真的很奇怪，但台灣當局在與「治療即預防」接軌時，表面上看來符合世界標準，但其實一直在重新貫徹早年的防疫政策。

黃道明：也就是說台灣算是「治療即預防」的先行者。剛剛 Cindy 提到被引用的那份台灣研究，我記得沒錯的話，是由台大方啟

泰醫師領銜的研究團隊寫的，這份 2003 出版的論文指出台灣免費的愛滋治療政策有助於降低感染率。有趣的是，這項研究紅到國際，但至今還沒被官方拿出來褒自己、成為「台灣之光」。

丁乃非：他們不會那麼想要褒自己，因為 Cindy 的意思就是說，這些早期的數字的來源正是延續了極權制度，所以很清楚就是極權制度的強制性跟公衛早期的一種合作，造就了一種在國際學術研究上可以跟世界衛生組織連上線，有點像是捷足先登，而能變成那樣，本身就很奇怪。

Cindy：最後關於愛滋入罪的問題，我會把它稱之為「愛滋再犯罪化」，而這也同樣發生在加拿大。說來震驚，但加國是世界上起訴感染者比率最高的地方。最近有兩起最高法院的案例都再度確立了原先「未進行告知」的罪罰。值得注意的是，司法過程裡納入了辯方律師提出的病毒量檢測。被告說，雖然未進行告知，但我的病毒量測不到、沒有傳染力，這有啥差別呢？結果官方說，不行，管你三七二十一，就是要定你罪。所以現在變成不但你病毒量要測不到，而且也要帶套才行。所有的醫生都覺得這很荒謬！

我覺得在台灣服藥成了區分感染者社群的機制是很耐人尋味的，這有歷史因素在作用，值得深入探討。但對我而言，最可悲的是社群自己願意去做這樣的區別。在演講裡，我提到了《愛要怎麼做：愛滋蔓延中的男同志性愛指南》。上禮拜黃道明問我，這手冊的兩位作者都是感染者嗎？我本想回他說，這有關係嗎？在那時，感染者與非感染者是團結一心的，沒人在分誰有沒有感染，因為根本沒差。後來隨著感染者走入複雜的歷史、與社群、醫生建立關係，感染與否的區別變得越來越重要。上面提及那兩件愛滋訴訟案的最高法院判決出爐時，為數不少的男同志竟然拍手叫好，說那些感染者罪有應得，實在令人心寒。事實上，就是這批人在幫國

家撐腰、起訴其他的男同志。對此，我實在無法理解，也無法解釋。不過，我覺得做為社群一份子，不管政府怎麼做，我們都有義務扛起對抗分化的任務。社群已經夠小了，實在無法容忍這樣繼續分化下去！

王 蘋：非常感謝今天 Cindy，我覺得她非常有一個歷史向度，甚至是一個政治的脈絡，讓我們去理解當同志健康這種看似普世價值、這種好的想像已經深入人心的時候，我們怎麼樣在此刻作為運動者、作為專業者來重新思考這樣的一個問題，我覺得有非常多內在可以對話，今天也謝謝各位提供大哉問，讓我們的對話更深入，我們希望繼續對話。最後可不可以給 Cindy 一個熱烈的掌聲，非常謝謝大家。最後我覺得，我們都站在應該說同一個岡位上，我們希望來做點所謂的好事，但是我也期許我們自己能夠對自己有一些永遠能夠自省的可能性，然後看看我們到底做了什麼事，是不是我們有真的在遠離社群了，遠離自己，好謝謝大家也鼓勵自己，謝謝。





# 跟 Tina 談談

## 夢幻成真之際

Cindy Patton 著；張竣昱譯；黃道明校訂

甲基安非他命的結晶熠熠生輝，閃爍得像是夜空中的點點星辰。每顆粒都可能許你無盡的狂喜，也都可能要你沉入那夜色所揣藏的無盡毀滅，有多少生命受其蠱惑而從此墜落…… (Turner, *Houston Chronicle*, June 21, 2005)。

在洛杉磯，社運人士四處發送印有「扔掉 Tina」的別章（Tina 是甲基安非他命的俗稱），不過已被冰毒蒙蔽的人們卻充耳不聞。今年春天，「男同志健康危機」（Gay Men's Health Crisis）組織的志工在曼哈頓舉行一年一度的同志狂歡派對裡穿梭發送保險套。晚近傳出有冰毒使用者可能已經感染了新型超強 HIV 病毒株的報導，深深震撼了這群跑趴者。不過在咫尺之處，就有兩名男同志在煙囪、進行無套肛交（Jefferson et al. 2005, 41）。

美國人很愛消費性愛、毒品、死亡這些話題，若有新聞結合這三件事就更有賣點。就某方面來說，過去幾年來「冰毒如何危害世人」的報導愈來愈多，其實也不過是大麻風潮、天使塵與精神分裂、古柯鹼和妄想症等這些既有故事的又一篇章。事實上，這些冰毒新聞和先前對毒品的一堆歇斯底里報導在敘事構成上有很多相似處，像是說某種毒品以更危險的姿態「重返」市場<sup>1</sup>（「相較於1970年代毒品在西

---

1 《波士頓環球報》有個挺奇怪的說法，報導敘述Tina的移動軌跡（有點像解釋HIV傳播路線會看到的那種地理學式的解釋），將其起源地定位於「大都市」——特別是美國惡名昭彰的雞姦地域。在報導中，性愛用藥突變為鄉村危機，轉折非常快。這個驅使男同志性愛與HIV感染的藥物，也讓鄉村裡的異性戀者個個都變成了電影《我倆沒有明天》（*Bonnie and Clyde*）裡面的鴛鴦大盜：

岸不法的飛車黨中受歡迎的情形，冰毒在現今的市場中更加強大」（Zielinski, *Milwaukee Journal Sentinel*, March 6, 2005）；說此毒的危害更甚以往（「全國縣級協會準主席Bill Hansell說：『這種毒品對社會和環境所造成的問題，比以往其他毒品還要嚴重』」（Jefferson et al. 2005, 41））；說此毒對社會特定群體特別有吸引力（「專家們擔憂愈來愈多人，特別是男同志，依賴毒品的提神效果」（O'Conner, *New York Times*, February 22, 2005））；或說毒品危害個人心智健全，導致人、我界線混淆，從而對自己和他人身體都造成危害（「用毒者成了他們先前破碎的自我：行屍走肉、牙齒潰爛、面容消蝕、偏執妄想」（Zielinski 2005））。

面對愛滋和性愛的媒體再現，我們儘可援用已然成為典範分析模式的道德恐慌理論來加以審視，不過Stanley Cohen（1972）關於道德恐慌的名著雖然後來Gayle Rubin（1984）修正過其在性的相關論證，但仍有其侷限<sup>2</sup>。即便這個社會學理論曾經很有解釋力，但是我們卻很難在晚近新自由主義政策的責任個體化的鎮靜修辭中發現有什麼恐

---

冰毒從西岸滲透同志社群後，一路移動到中西部的密蘇里州、愛荷華州、印第安納州等州，在鄉間小鎮落地生根，攪擾異性戀生活安寧，有時還引發犯罪肆虐（Smith, *Boston Globe*, April 24, 2005）。

這裡的邏輯運作跟我在它處（Patton 2002）討論過的一樣：在發展中國家，HIV從男同志擴散到「性交易工作者」。男同志似乎總有在異性戀人群中孵育「流行病」的詭異能力。

- 2 在此概述一下我認為道德恐慌理論的問題。首先，這個理論隱含了一個類馬克思主義的底層和上層結構模型，然而這已經不再適用於我們所理解的社會過程。確切地說，道德恐慌理論似乎預設了有個潛藏的議題（經濟或環境劇變），讓一個原本平衡的社會陷入混亂。在這種說法中，最後的解決方式就是（把某些發生在根本層次的問題）置換成Stanley Cohen所說的「公害」（folk devil）或 Gayle Rubin 說的「酷兒」身上處理掉。問題就出在這裡：為何要「下探」去找對次文化形式發動的攻擊？難道砲打公民自由或次文化形式本身就不是一種攻擊？其次，道德恐慌理論預設有種圍繞於議題表面的「恐慌」——在冰毒案例中，指的是性愛、毒品和疾病之間的連結。然而「恐慌」這種心理學式的說法也沒有詳細的解釋。這種恐慌的本質是什麼，我們又是何以知曉恐慌的存在？道德恐慌給的答案是套套邏輯式的重複：當局要是祭出了個搞錯方向的管制措施，你就知道有恐慌存在。但這種恐慌是在基本層次（如果是這樣的話，就得有證據來證明這大規模現象的存在），還是在國家的層次上運作的（這就需要另一種非常不同的證據）？如果兩者皆有，那麼國家與人民之間的交互關係為何？探索這個問題會把我們帶入某種理論框架，即國家與其中介者如何利用恐慌、導出人民和國家的邏輯一致，以便讓特定政策的制訂看起來言之成理。但如果真的是這樣，我們就再也費不著做底層與上層結構之間的置換了。關於道德恐慌理論應用在都市「性」研究所產生的問題之進一步討論，見Patton 2005。

慌的存在。的確，此類新聞論述採用了Nikolas Rose所稱的「審計文化」（audit culture），也就是用一種算計過的語調來說什麼人在何時會死。若說過往的國家監控透過阿圖塞（1971）所說的「意識形態國家機器」（包括學校教育、宗教及家庭）進行，此刻的社會控制模式已然轉移至微觀的層次運作<sup>3</sup>。沒錯，白種中產美國人身懷種種恐懼，媒體只需稍稍暗示即可引發。講白一點，種族主義在美國依然橫行，這無須科學證明。不過一旦涉及性偏差和毒品，此間當道的是窺淫（voyeurism）而非恐慌，至少對這兩樣都愛參一腳的戰後嬰兒潮世代來說是如此。

道德恐慌的分析框架大多認定**再現**恐慌和**引發**恐慌間有很大的差異，其所預設的是媒體助長了恐慌、促成當局祭出因應罪罰措施的情境。在這篇論文中，我採用了非常不同的分析模式。有別於以往追溯道德恐慌的生產過程，我想從其對立面著手，關注「鎮靜」策略的運用。舉例來說，《新聞周刊》（*Newsweek*）（Jefferson et al. 2005, 41）分明對用藥者做了超級誇張的描繪，然而一旦現象炒作過頭，記者便會適時引用專家的話來冷卻一下。恐懼的炒作與冷卻原來是用來鞏固現狀。報導描述用藥者人生被冰毒「毀了」，在引用最誇張的用藥者統計數據、指控布希政府搞錯掃毒方向（大麻）之後，寫到了最令人感到恐慌之處：

事實上，很少市政當局（尤其是鄉村地區）有資源來對付冰毒的肆虐：毒品實驗室爆炸，造成毒蟲及其家人殘廢或死亡；有毒廢棄物四溢橫流（每製造一磅的冰毒，就產生五磅的有毒廢料），造成社福緊縮、暴力犯罪增長。

但記者緊接安撫讀者面對「社會問題」，其格外溫和的語調彷彿萃取自「毒癮戒治十二步方案」（twelve-step programme）般，堅信戒治者永遠在修復中而非完全康復：

3 在此及下文我會指出，無法超克社會理論辯論中常見二元論（即微觀和巨觀層次的相對），正是進步人士難以遏阻向新自由主義意識形態與實踐一面倒的原因。布爾迪厄（Pierre Bourdieu）不僅曾批判、饒富趣味地分析過新自由主義的運作機制，也長年致力提出分析工具（尤其是*Distinction*（1984）及*Homo Academicus*（1988）這兩本專著），以審視微觀和巨觀分析之間的關係。

該嚴肅而冷靜對待的是，這股流行病正如成癮一般，僅能暫時抑制，但無法根治（Jefferson et al. 2005, 41）。

這短暫一刻的冷處理意味有關當局（這裡特指美國緝毒局、市警局和成癮治療專家們）雖然壓力沈重，但他們最終一定可以戰勝冰毒——只要「我們」有和毒品流行爆發的潛在危機「共處」的體認、意識到「我們」無法「根除」問題。這種策略與布希政權處理其他問題的方式同出一轍：先是以一種歇斯底里至極的方式陳述問題（如恐怖主義、颶風），接著堅稱相關人員已就位、大致掌控局面。這種恐懼／鎮靜的敘事策略是在為現況辯護，並要讀者「早點習慣」。這不是道德恐慌，而是一趟恐怖鬼屋之旅——在目睹了吸毒殭屍、製毒所爆炸、無法抑制的病毒擴散之後，當局再提供民眾一張地圖，讓他們按圖索驥、平安回家。這前提當然是，他們願意接受當局引導，同時立志變好。

在這篇論文中，我回顧了近期的冰毒報導（2004至2005年），特別是「冰毒HIV超級病毒」訛傳被駁斥後出現的報導（2005年5月），來呈現鎮靜策略是如何將那些禁不起檢驗的證據（無論其出自醫療科學研究或社會科學研究）予以合理化。我先前曾為文指出，道德恐慌的存疑詮釋法可能會忽略掉這些新聞報導解釋中更重要的「表面」因素。早年我曾做過一個關於戀童案件的新聞再現分析，那時把重點放在報導中的恐慌片段（Patton 1992），不過這樣做忽視的是記者如何建構了那些「受害男孩」勞動階級出身的地理環境。在後來做的反省中（Patton 2005），我體認到那則事件報導根本不是性恐慌的置換，癥結在於那種報導是以鎮靜、窺淫的方式來側記鄰里內部的生活紛爭問題。同樣地，把現下的媒體冰毒報導看成是引發恐慌的範例固然很吸引人，但事實上，仔細探究後會發現，記者比較像是在安撫讀者，而非引發恐慌。這種報導方式在社會陷入恐慌時，不僅無法阻止草率的政策推動，反而正當化了一樣很有問題的歧視及醫療監控體制（正因後者以科學為據，所以壓迫作用更為狠毒）。

雖然此間媒體的冰毒報導有升高跡象，特別是痛陳它與性愛的直接關連（包括染病的性），但還是很難認定這是恐慌。狀況看來反而

像是媒體（以及許多政府與非政府組織）再度活化了早年愛滋報導就已建立的一套科學邏輯，而這套邏輯同樣也鑲嵌在媒體、政策擬定者與同志媒體的互動中。我的舊作曾揭示，正是科學表象讓記者得以產出看似客觀的報導（Patton, 1990; 1996; 2002），而這放在冰毒報導上也同樣成立。不過，此刻所見的是科學邏輯形式的擴張：記者不僅運用了生物醫學的研究成果，斷言男同志使用冰毒與愛滋感染率的關連；他們更懂得使用社會科學數據，卻不在意如何篩選立論不同的研究。若說記者真的在挑揀科學研究成果這方面有所長進（我不是在說他們變得多厲害），那麼他們對社會科學界裡哪種研究相對可靠的爭辯顯然所知不多<sup>4</sup>。

我下面想談談最近冰毒報導中的一組「鎮靜」手法，以便理解自然科學是如何利用某些品質堪憂的社會科學。第一部分我先說明記者如何花了很大的力氣去認可、揭露，並且試圖減緩男同志性愛與毒品的相連組合對「同志社群」所造成的傷害。這種以反恐同為名對恐慌採取先發制人的策略，在某種程度上算是同志人權的里程碑，因為報導大致上都先認定男同志存在的權利。但是這種「權利」的代價，卻是先預設男同志的公民資格需具有什麼樣的條件。報導要求男同志個體的性愛必須責任化，而這和都會中某些抗拒被異性戀正典模式同化的重要酷兒性愛形式（例如連場電音派對、私家派對、SM愉虐空間等，而這些同時也是社會流行病學的研究對象）<sup>5</sup>，有著根本上的衝

4 整個「鎮靜」策略之所以成功，社科研究者（他們容許媒體扭曲採訪內容）和愛滋服務機構（太想要為自己的研究尋求發布管道）要負很大的責任。前者可以好好地去研讀《布爾迪厄論電視》（*On Television*, 1996），後者或許也可以反省一下自己錯誤的信念，認為他們發出的新聞稿已打好了預防針、防止媒體濫用。

5 以美國來說，男同志得在一套複雜的責任個人化論述規範下過日子，除了以桀傲不馴之姿、佔據媒體討伐的那個跑趴享樂空間，不然似乎沒別的出路。除了以犯戒來打造出社會運動（但這其實不會發生，正如我在他處所指出的，社運的本質是要把庶民的各式性樣態提升到一種普同式的性身分，除非是很極端變態，不然是不怎麼火辣的！）（參見Patton 1990），那些無法逼自己進入異性戀正典伴侶關係（包括同志婚姻）的人，就只能在別無他選的情況下加入甲基安非他命無名會（*Crystal Meth Anonymous*, CMA）的行列，因而把同志社群重新打造成十二步療法的全國性戒治團體。雖說寫得有點誇張，但《新聞周刊》在一篇題為「派對，玩樂——並且付出代價」的報導裡，對CMA所扮演角色的解釋也大致如此：

曼哈頓的週六夜晚，三十多位男性魚貫進入Ground Zero對面的高檔飯店房間裡開起轟趴。這些在網路上報名的趴客每人繳交20美元入場費給主辦人，他們把換下衣物放進Hefty袋子交付保管後，就開始幹起正事。一位年約三十的肌肉男，赤身

突。

第二部分我會顯示一個科學事實的興起、衰落與再起。雖說同志性愛煙晦在2002年就進入了主流媒體視野（Grant, Semple and Patterson 2002），但自從數篇「科學」研究在2004年發表後，報導數量便急遽增加。2005年主流媒體的相關報導達到最高峰，這時出現了一名紐約市「冰毒超級愛滋病毒感染者」的報導，但旋即被批評沒有科學根據。一則被「揭穿」的醫療故事竟意外強化了社會邏輯，這乍看之下很反常（「超級病毒」概念的出現其實並不需用到冰毒——男同志性愛長久以來在媒體建構為淫亂而不安全性，單單這事實本身就夠了<sup>6</sup>）。事實上，除了超級病毒這件事之外，其後的相關報導中關於冰毒的研究，並沒有什麼真正重要的新成果。2002年所發表的都是正港科學研究<sup>7</sup>，但並沒有在健康業界內的專業通訊刊物流通（大多會重刊

裸體地坐在沙發上大口吸了甲基安非他命，幾分鐘後就躺在地上，開始和派對主辦人進行無套性交。主辦人凹陷的雙頰、腫脹的脖子，還有突起的腹部，都顯示了他多年服藥對抗HIV的跡象。在臥房裡，十幾個男人全數在大床上群交，其中當中有幾個藥性當頭，全身大汗、呈脫水狀態。放眼望去不見半個保險套。「冰毒加上無套肛交完全是自殺行徑，但這一整個又很解放、火辣」，其中一位臥客如是說。

在許多同志區中，甲基安無名會的參與規模跟戒酒無名會平分秋色，踏進這裡，你會不斷聽到同樣的故事。John四十多歲，在金融業工作，是個收入達六位數美金的紐約客，已經有了一點白髮的他，不久前開始約炮用藥。起初，John偶爾會在週五夜使用，後來漸漸從每週五變成每週五、六。最後，冰毒佔據了他一週大部分的時間。每次被無止盡的派對搞得筋疲力竭後，他就爬進辦公室廁所，蜷伏在馬桶邊，西裝都沒換下，就得趕緊偷偷補眠一小時。「你的視野變得很小」，他說，「最後你的世界就只剩下你、煙管和網路。」而對愈來愈多的毒品使用者來說，還加上個HIV。（Jefferson *et al.*, 2005）

6 冰毒報導和美國政策因應中的一個有趣面向，就是把放蕩不羈的男同志、減肥的郊區女性，以及一無是處的白人垃圾（white trash），建構成三種不同的成癮「流行病」。這些人群都受制於更大的社會認可系統，認定他們是「成癮」的理想候選人，這也解釋了為什麼不是人人都會藥癮纏身。此項策略建構出一套誰會染上藥癮的「社會決定因子」，因而以醫療化置換了成癮以及其他社會現象舊有的道德邏輯（醫療化是個未竟的現代籌劃）。從社會和政策的角度來說，斷不能做出人人都會受毒品誘惑、成癮的假定，不然就會像流行感冒一樣，人人都可染上，因而就得被一視同仁對待、得到應有的治療和關懷。一旦疾病的道德解釋失效（貧窮、膚色、年紀小小就有性愛等），社會與政策邏輯就必須建構出某些因緣際會。對那些用冰毒助性的人，比較禁慾式的性生活是個別的「解藥」，也是他們想得到資源就必須付出的代價；對那些施用冰毒減肥的人…好吧，就切斷她們的供給來源（我們當然是不想翻轉整個美體文化啦）；至於那些鄉里窮人…他們被整合進新的經濟體系後，過渡性的藥物濫用就會停止了吧。在這些例子裡，個體只有去認了她們的部分公民權後（例如單獨制、表現出適當的女性特質、願意為沃爾瑪工作等等），才會被視為值得社福援助。

7 事實上，HIV神經認知研究中心的研究，或許還比2004到2005年間許多急忙產出的研

相關新聞稿<sup>8</sup>），也沒有得到重要報社的青睞。超級病毒的報導因而形成同一種專業知識擴散的引爆點：無論冰毒是否已在任何地方構成「問題」，它就是有潛在可能，因此對專業出版物的讀者而言，得知冰毒、性行為和HIV的相關「事實」就成了一件必要的事。弔詭的是，2005年子烏虛有的超級病毒事件不僅絲毫未損及科學在新聞報導中的地位，還替這則故事留了白，讓社會科學去填補。

第三部分，我會仔細地檢視媒體的修辭手法，顯示報導如何組合特定的科學研究、專業知識及人道新聞報導，從而將之塑造成「證據」來證明冰毒使用率升高（這可能只是暫時性的）和HIV感染率升高（這跡象可一點也不明確）兩者間的因果關係。就修辭手法而言，特別值得注意的是，從當代社會科學的證據標準來看，報導中引用次數最多的那幾份文獻都有很大的瑕疵，尤其是相較於那種結合了不同研究取徑的團隊所做出的研究，其涵蓋了縱貫性、質性與量化數據（這種研究只被媒體引過一次，而且還是在超級病毒被爆烏龍後）。事實上，到底該如何在男同志感染HIV的脈絡裡去探究性行為與藥物兩者間的關係，在方法上是有爭議的：初始的單變量和二元變量分析確實顯示兩者間有關，但更複雜的分析（目前還在辯論的是，哪種互

---

究（大多都是愛滋服務團體做的）做得還好。這個中心有一個跨領域的團隊，對於冰毒的社會和心理層面做了很多的研究，還包括了神經系統的部分，以及與HIV有關的腦部變化研究。

8 我在本文所採取的研究策略是，搜尋醫療相關的新聞通訊，找出其中採掘新聞稿的模式。這其實蠻簡單的：我先用Nexus Lexus資料庫對主流及業界媒體做一輪寬泛的搜尋，之後針對商業新聞社中頻繁出現的相同文章（很明顯出自同一份新聞稿）以及主流媒體報導裡任何值得比較的「出現波動」，都進行交叉比對。大體上，在超級病毒報導出現之前，主流媒體文章看起來和新聞稿或研討會論文集關係非常密切（新聞稿多在全國性會議舉行之際發出，因而兩者也常混在一起）。超級病毒報導出現後，「冰毒論調」開始發跡之際（政策和公衛機制全面啟動後，故事還會繼續發展）廣泛涵蓋了各種權威及研究，這之中大多數是全國性研究或後設權威，接著引用論文出版地所做過的問卷調查，並仰仗地方公衛官員和專家，而這些人倚賴的資料則是來自CDC或幾個大城市的主要研究團隊。因此，冰毒報導中所說的「地方性的」擴大傳染，自是需要解釋「冰毒是如何進到這個地方」（而這幾乎完全經由男同志——關於容易感染HIV群體之移動/停滯文化形象，可參見我先前的研究（1996）），同時也必須解釋為什麼地方官員似乎有著愈來愈大的專業權威：他們看似在從事前端、初級科學研究，而實情則是在做回收。無論如何，每當有冰毒性愛的新聞稿發出（而我就在2004到2005年之間找到四份），就被更多的業界刊物接收。我認為，這表示冰毒故事漸漸被視為各種醫學專業（從律師到實驗室人員）所需的重要知識。有了主流媒體報導後，就有愈來愈多的地方報紙派記者去發掘自家地區的事件。

動模型最佳)卻顯示,在插入者為HIV陽性且內射、被插入者為陰性的情況下,用藥和無套性行為之間的關聯很薄弱,甚至無關(在其他情況下感染的機率則是非常低)。舉例來說,若把那份廣受關注的美國研究跟澳洲新南威爾斯大學國立HIV社會研究中心做出的一份研究相比,就都會同志性文化的理論化及探究來說,後者在方法上顯然有著更深刻的思考<sup>9</sup>。雖說不是人人都會同意此評價,但至少澳洲的研究方式對那些致力為大眾建立新式科學研究框架之人,是值得駐足思考的。不過,美國大報社記者還是直接把那份美國研究當成「事實」。重要的是,澳洲那份研究在社會科學界與愛滋領域裡都大受讚揚,而且可輕易在網路免費取得(<http://nchsr.arts.unsw.edu.au/>),那些從事冰毒前哨調查的研究者還有那些亂報的記者,都該去找來讀讀。

9 澳洲國家HIV社會研究中心(前身為「愛滋行為研究單位」)的歷史悠久,是個致力研究HIV感染人群的研究團隊。澳洲還有一個和社會研究中心密切合作的國家HIV流行病學中心,但兩者是平行運作,而非吸納彼此的研究取徑。社會研究中心裡有質性與量化研究者,以獨立或合作方式進行研究。過去幾年來,美國研究者愈來愈屈從於新自由主義式的人類行為理解,並且在受到資助單位的壓力下界定何為影響健康的「社會決定因子」,而這和質性或量化研究策略下描繪之社會生活複雜性是完全相反的。相較之下,澳洲團隊卻已然跨出大步、發展出新式的研究取徑來理解社會/性文化以及藥物使用/文化之間的連結。因此,醫學學士及博士研究者的養成訓練就同時包含了社會心理學與流行病學,像是Limin Mao博士過去幾年來的研究就用了民族誌來描繪男同志用藥的性愛「場景」。與過往將「異國風情式的情慾實踐」直接化約為風險高低階序的做法有所不同的是,她借重了同仁在描繪「性愛探險主義」(sexual adventurism)(參見Smith等人的研究)時所採用的社會互動理論框架,因而得以在針對一群311名愛滋感染者所做的調查中,辨識出他們最近一次「跟約炮對象進行無套肛交」與「跟約炮對象進行戴套肛交」的差別。Colfax團隊在研究感染者「不安全性行為」經驗時即把各種相對感染機率不同的行為都納入「不安全性行為」的定義,而相較之下,Mao博士的團隊則把每個個體的行為視為在其自我掌控中。戴不戴套的時機差別在於個體猜測對方的血清狀況如何,研究者這種實踐稱之為「血清狀態配對」(sero-sorting)。社會研究中心裡的另一位研究者Paul Rawston則進一步深化「性愛探險主義」(Smith等人),顯示感染者會透過不同的策略來減低傳染風險,包括以直接或間接的方式進行血清篩選(問對方、去感染者常去的地方等等),以及「策略性地採行插入/被插角色」(strategic positioning),也就是如果認為對方是HIV陰性,那自己就充當0號。同屬這個研究團隊的Gary Prestage的研究也顯示,大多數用藥助興的男性都能夠落實從事安全性行為的意圖。雖然男同志用藥的人很多,但這和HIV比例很高之間沒什麼關聯。這個研究單位目前正在多個澳洲城市進行長期追蹤調查,也從事民族誌和訪談式的研究。由於該機構的研究同仁平時互動頻繁,因此設計出多重研究方法來處理現實的機會也就多了。不像大多數的美國研究(多為一次性的探查或數據挖採),澳洲研究團隊對如何深度探究男同志之社會-性生活問題,已經打下了深厚的基礎。這種作法可類比於生物醫學的「基礎科學」研究,而從社會科學研究者的角度來看,無論是「我們快點來調查冰毒和藥物」這種號召,或是企圖找出關連性的研究,抑或是對出於各種目的蒐集的資料做出的後設分析,都無異於煉金術。



## 安撫恐同症：脆弱心靈需強硬手腕伺候

過去幾年來的冰毒男同志愛滋故事有個重要的特點，那就是記者對愛滋報導被批恐同的敏感度提高了。這些記者花了很大的力氣，從多方探究為何冰毒特別吸引男同志。《休士頓紀事報》（*Houston Chronicle*）記者Allan Turner引用了專家看法來解釋其潛在因素：

德州大學公衛學院行為科學助理教授 Ron Peters 認為臨床診斷有憂鬱症的患者會把冰毒拿來當自我治療之用（Turner, *Houston Chronicle*, June 21, 2005）。

長期被同志運動者當成抨擊標靶、編輯室內部還傳有「同志議題」寫作風格手冊（也許還有專責編輯呢！）的《紐約時報》，則是花了大篇幅探討了男同志的歷史困境。《紐約時報》也引了一位專家說：

任何成功對抗愛滋的戰鬥都必須處理憂鬱症、藥物濫用，還有自尊心低落的問題。研究指出男同志為這些問題所擾的比例特別高。「許多人或許會這麼認為，做為一個群體，我們全都有創傷後壓力症候群，這是因為我們都被社會所排斥、被家庭、教會所拒絕，而在晚近更為政府所拒，這些種種當然都對我們造成了衝擊。」Halkitis 博士如是說。

雖然《紐約時報》某程度上肯認了愛滋流行對都會同志社群造成的影響，不過在此還是得借一位受訪者之口來強化其真實性：

「我們是長年倖存者，眼睜睜地看著朋友離開，從沒想過自己竟存活了下來、還碰上中年危機」，愛滋感染者 Staley 先生如是說，目前他正在戒除冰毒成癮。「然後新藥（抗愛滋病毒療法）問世後，人們就又回去過老日子，其他人則跑去關注別的議題，像是同志從軍或同志婚姻。現在去哪找社群中人一同處理我們一路走來的情感煉獄？我想，我們就這樣成了飽受驚嚇的一群。」

雖然記者留了空間，讓這位受訪者的個人經驗分享帶出一種集體、歷史性的說法，但是卻不願去深究它的意涵，反而選擇讓另一位「專家」來做定奪。更確切的說，是把歷史詮釋權交給了一群未具名的「心理學家」，而這些人的專業存在目的就是去找出社會結構性問題的個人成因：

雖說這種創傷會導致他們濫用藥物，但心理學家們認為，恐同的內化，以及深植內心的自卑，也同樣是強大的因素。這也正是冰毒得以趁虛而入的關鍵。用過冰毒的人認為它可以驅散脆弱感、強化自信，還誤以為可用它來和陌生人建立關係（Jacobs, *New York Times*, April 3, 2005）。

《紐約時報》記者費心爬梳同志愛滋歷史，也觸及了議題的複雜面，但到頭來卻還是將之簡化為一堆文化成見，像是認定男同性情感脆弱、沒能力在關係外負起責任。無獨有偶，《新聞周刊》也有相同的定論：

洛杉磯同志中心也組成了互助小組，同志們得以在其中學習如何不靠冰毒處理自尊與親密關係的問題（Jefferson *et al.* 2005, 38）。

雖然報導表面上對同志的歷史困境展露了同情（但願他們真能體會愛滋陰影下過活的疲苦！），不過整體來說，報導對男同性愛多所批判；它「反恐同」的前提是，那些在愛滋威脅中飽受風霜的人應該在性的表達上行個體責任化。這種思維在早期愛滋報導就已奠下基礎，此刻則以「吸食冰毒就是懦弱或走回頭路」的說詞再度出櫃。整體而言，這些記者終究還是認定，像這樣的責任個別化，到頭來仍嫌脆弱，因為只要有合適的毒品出現，所有一切即可拋之腦後。

## 富爭議性的科學及其鎮靜效果：這可能是真的

戰後嬰兒潮世代生性多疑，例如他們就對媒體報導「殺人藥」的真實性就很存疑；畢竟，連美國總統在「親身試驗」那些藥物後不但人沒死還出來做見證。柯林頓抽大麻算啥，連布希都盛傳吸食古柯鹼

成癮，可說跟Tina走得更近了<sup>10</sup>。冰毒的新聞報導似乎要讓那個世代的人閉嘴，所以挑了個不同類型的故事來嫁接，也就是愛滋病的變遷動力。「同志=HIV」的等式再度冒出（唉呀！差點忘了，稱「同志病」不妥，應該叫「同志毒品」吧？！），原因是有新聞報導指出，有位紐約男同志（據稱）施用冰毒而染上HIV，感染沒多久後免疫力指數就直直落、進而出現愛滋病的臨床症狀。素以優質愛滋醫療報導出名的記者Lawrence Altman也加入「超級病毒」之說，並起了臨門一腳的作用。他以「衛生官員」之口帶出那個「同志=HIV」的等式：

衛生官員長久以來就認為，冰毒的提神效果加上戒心的卸除，都促成了馬拉松式性愛，而讓 HIV 的散播更加快速（Altman and Santora, *New York Times*, February 12, 2005）。

「超級病毒」傳聞爆出不到幾週後就被證實沒有科學依據。雖然後續的媒體報導刪去了新超級致病原的面向，卻依然承襲了先前關於吸毒致病的說法。不過，我不打算在這起烏龍事件上著墨。有關這場報導的大崩壞已經有幾位知名記者（包括《紐約時報》、《洛杉磯時報》）寫過專文。不過必須要指出的是，這些文章在遣詞用字上小心翼翼，它們針對的是科學本身的不確定性（以及衛生官員如何濫用此特質），而非科學報導本身的匱乏。以下是《紐約時報》的一段文字：

就某層面來說，這起事件所反映的是，科學家及其所屬研究機構彼此間有著激烈的競爭，為了的是向外界傳達新研究發現、從而邀功，以便獲取更多經費來擴展研究……因此，有些研究者就說，在一名 46 歲病患身上發現具抗藥性、凶猛病毒株的意義並不大。他們說，這名病患的免疫系統或許早被他的冰毒癮所癱瘓，另外，這病毒之所以可能迅速導致後天免疫不全症候群之病發，或許有其他的因素，而在尚未深入

---

<sup>10</sup> 戒酒無名會（Alcoholics Anonymous，簡稱AA）的成員即便不介意別人知道自己的身分，但還是不會自己揭露，因為他們必須要保護其他人的身分，以免有人從人際關係推敲出來。如想揭示自己會員身分就會打「秘密」信號，是說自己是「比爾的朋友」，此人在1930年代創立了AA。

調查前，不宜向大眾拉起警報（Altman and Santora, *New York Times*, February 21, 2005）。

而《洛杉磯日報》的報導則說：

有些愛滋專家現在則說，紐約的「超級病毒」案例就科學上來說既天真又危言聳聽，這反倒傷及了未來預防作為上的有效性……然而問題在於，對許多資深的愛滋工作者而言，這些都不是罕見或新奇的狀況。加州大學聖地牙哥分校愛滋研究中心的 Douglas Richman 博士說，病患對現有三類愛滋治療藥物產生抗藥性是頗為常見的狀況。「在一些次級群體中，抗藥性病毒進展快速」。Richman 博士過往主導的一項研究揭示了類似紐約案例的普遍抗藥性。「男男性行為濫交者，尤其是那些濫用冰毒的，其抗藥性比率高得嚇人」（Piller, *Los Angeles Times*, June 5, 2005）。

我想點出的是，就連這些評論者也都未能破解用藥、性愛與疾病間過於簡化的關聯。同樣地，《紐約雜誌》（*New York Magazine*）<sup>11</sup>（France 2005）上所刊登的文章雖然對超級病毒報導做出了尖銳的批評，但仍不願挑戰冰毒與HIV感染率間直接被認定有因果關係的既成「事實」。的確，只有一篇出自加拿大的文章曾公開以其標題質疑這兩者間關連是否已然確立（Chung, *Toronto Star*, July 7, 2005）。雖然這篇文章出自長期受左派同性戀影響的多倫多愛滋委員會（AIDS Committee of Toronto），但後來這個質疑的立場在其他文章裡、也在所謂「愛滋社群」內部被大力抨擊<sup>12</sup>，迫使該委員會最後不得不改變

11 有一篇發表在《哥倫比亞新聞評論》（*Columbia Journalism Review*）上的文章（Kai Wright, 2004）是這股「冰毒—性—HIV」連結迷思的例外。Wright檢視了HIV實際的感染率，發現雖然施用冰毒和HIV感染都在增加，但是HIV的感染多為非裔美國人，而據我們所知，冰毒用者則以白種人居多。

12 這種批評也曾於2005年波及溫哥華。當時的市長Larry Campbell曾在國際上倡議減害、設置合法的安全注射地點，而他所倡導的海洛因維持療法臨床試驗也曾被改編成獲獎的電視影集《溫哥華警探》（*DaVinci's Inquest*, Haddock Entertainment）。他曾公開宣稱，溫哥華的公衛團隊不會因為所謂的「冰毒」流行病而改變原有的警政及衛生政策，並認為溫哥華應該持續自己獨有的方式，專注於藥物治療選項的擴增、改善無公民權之人的生活狀況。Campbell所秉持的信念是，「預防是創發社群的核心，個人和家庭在社群中都能茁壯，而藥癮則被視為健康議題，對使用改變心神狀態之物質而

初衷，公開認了冰毒與HIV之間的關聯（見Chung, *Toronto Star*, August 18, 2005）。

一旦遊戲規則立基於科學事實的認定上，記者在取材上就得借重性愛與用藥的專家研究（也就是社會科學）來支撐其報導。可是問題就在於，社會科學的知識基礎擴張過程與衡量證據的方式有別於生物醫學。社會科學有兩種研究取徑，即量化研究和質性研究。沒有人會期待社會科學可以產出放諸四海皆準的真理，就生醫科學來說也是一樣。的確，優良社會科學的特點就是，讀者可從一份好的研究中同時讀出其普同性及特殊性。是故，比起一份執行不佳、樣本數達上萬的研究，一份執行得好的小型訪談研究，其成果相對來說「較好」的。進一步來說，使用社會科學來公開討論「性」（sexuality）與「成癮」，算是新穎的。金賽博士（Alfred Kinsey）的研究往往被認為太淫穢而難登大雅之堂，批評他的人也多是道學家而非社會科學家，而且整個愛滋政策辯論的歷史基本上只證明了它不容許社會科學反身自問。相反地，它成了道貌岸然說教的替代方案，並以這種姿態進入公眾辯論。時至2005年，雖然許多記者可輕鬆辨識什麼東西有科學根據，但仍舊有許多記者無法在社會科學堆砌出的「事實」中釐出個所以然。一位專跑愛滋議題的記者，會有一定的能力衡量哪些研究者的話可信、哪些不可置信，哪些「研究發現」在整個科學研究的遊戲裡看起來最言之有理，又有哪些研究看來簡直「從天而降」、發自不可靠的研究實踐。然而，誰才是愛滋社會科學中最值得信賴的研究者？由於「性研究者」本身的模糊定位，同時也被性的污名所染，那些從事都會「性」研究（urban sexualities）的人本身就會遭致懷疑，而這是愛滋醫學研究者不會碰到的狀況。結果便是，記者往往依據對性和成癮的俗成理解方式來挑選適合己用的相關研究，為自己編寫的故事添加一點證據。雖然社會科學界對於質性與量化的混用方式、該用哪種訪談或統計方式來梳理性愛、藥物和HIV之間的關連有著很多的爭辯，但是沒有一家報社認為這些爭辯本身值得報導，而這和早期媒體

---

造成生活困擾者，應該有適當的因應方式」（Campbell 2005）。當年批評Campbell的人包括了後來取代他當上市長的Sam Sullivan。Sullivan曾發出「冰毒會在這個城市爆發」這種無助於未來發展的警告。

以大篇幅報導HIV發現者間的爭戰大相逕庭。就冰毒HIV超級病毒的故事來說，科學家們在爭辯的是，到底該怎麼認定病毒株的突變是良性還是惡性。

就在科學報導充滿敗筆、新聞界對彼此競逐的社科研究成果沒有一套篩選標準的情況下，市場趁機而入，標明了日後追蹤報導的方向，同時，那個2004年自我推銷的冰毒故事也替日後的坊間報導定了調，因為它把神經生物學邏輯和社會行為科學邏輯混為一談<sup>13</sup>。那時，有一份特別的社科研究和那份有爭議性的「超級病毒」醫學研究互別苗頭，開始以高超手法把研究成果包裝成「事實」，以此自我推銷。因此，一個錯誤的「事實」（突變的HIV病毒株會和被Tina毒害的身體起交互作用）就這樣被另一個「事實」取代，而後者依據薄弱的調查數據做出的分析，根本就禁不起檢驗：它套用了坊間對冰毒的一般成見，跟超級病毒新聞曾在讀者腦海中留下的印象一拍即合。換句話說，一個失去科學公信力的報導故事，就這樣黏上另一個不嚴謹知識系統產出的「真理」。像這樣胡亂引用社科資料的作法就如此持

13 參見Urbina and Jones。為了讓讀者了解「最新」的研究現況是什麼樣子，很多醫學期刊現在都會提供關於研究論文的豐富訊息。這篇文章於2003年9月9號投稿、2003年11月12號確定刊登，被這份線上期刊放在「主要論文」部分，2004年3月1號就在網路上出版了（要是人文類期刊也動作這麼快就好了！）。用Nexus-Lexus搜尋醫療業界期刊的結果顯示，有九份新聞通訊挑了這篇論文的新聞稿（會知道是因為這九篇的內容都一模一樣），這是「新流行病」相關報導的首波震盪。至少有一家主流報紙認為這篇論文「證明」了冰毒和HIV增長的關聯，然而但這篇論文到底寫了什麼呢？其實這篇論文充其量是個粗糙的文獻回顧，包括神經生物學、藥物治療、併發症，還有「流行病學」等領域的相關論文。論文的最後部分著實令人咋舌，因為它導覽（幸好不長！）的方式是把臨床流行病學（其研究的是疾病的表徵）與社會流行病學（其研究的是疾病模式的社會「決定因子」）的問題送做堆。作者引了五個研究（都是在更具知名的期刊上發表的，深黯引用以小博大之術），其中四篇是規模非常小的調查，另外兩篇則是屬「數據採掘」的習作，其開採對象是份針對梅毒「爆發」感染男性所做的問卷。只有一份研究的樣本數超過100，然後另有一份研究顯示藥物使用和性行為無關。唯一一份像樣的研究出自Colfax的研究團隊，它認為針頭共用和冰毒的使用有關，相關的程度就跟性被視為HIV傳染的嫌疑犯一樣。有份研究實際上的檢視對象是搖頭丸的使用，而非冰毒（他們從169的樣本數中「挖出」20%坦承有施用冰毒者，數據少到無以支撐Urbina將冰毒等同於性愛的論點）。事實上，有兩份重要的質性研究（執行者分別為澳洲國家HIV社會研究中心及由長年投入愛滋研究和運動的Barry Adam博士所帶領的多倫多愛滋委員會研究計畫）都顯示，性愛與藥物文化裡頭的還有其他因素在作用，而這兩份研究的開放性訪談人數和前面那份的問卷人數幾乎一樣多。任何一位主修社會學的大學生都看得出來哪份研究比較「有力」。總之，作為第一份被認為是「冰毒—危險性行為—HIV」連結的「證據」而被引用的「科學」論文，它的地位實在難堪。

續下去，到後來根本就無從質疑冰毒與HIV的預設關連。這裡貫穿的邏輯即是：男同志特別容易染上毒癮（對此，右翼人士會說，看吧，這就是失敗男子氣概的表現，而換成新自由主義的版本就變成，他們都是恐同症的受害者）。男同志一用冰毒就傾向濫交（右翼版本：他們生來就淫亂；新自由主義版本：他們還沒學到怎麼在異性戀正典單偶制中找到同性戀的版本呢！）。只要病毒再來參一腳（到哪兒都一樣，男同志的HIV感染率很高，這大家應該都知道吧？）……瞧，可不是這樣嗎？！然而事實上，很多同志使用Tina，而且也採取「安全性行為」——像是依照血清感染狀態配對找伴（serosorting），或是臆測對方感染狀態而策略性地充當1號或0號（positioning）。馬拉松性愛常引發超級雄風的意象，不過記者對呼煙常會不舉的現實似乎不甚了解，逕自認定煙癮者比沒施用的性伴侶更處於高感染風險（部分知情的記者則會補充說明，同志會去黑市買威而鋼，因而加深了同志用藥成癮的成見）。

從超級病毒報導開始站不住腳到完全崩毀的這段期間，有幾項研究被當成冰毒與HIV連結的「證據」。因此，70年代以來不斷重燃「反毒戰爭」後，那些引用了藥物與疾病關連的文章就延長了冰毒故事的壽命。縱使科學家們對「出現新型、更為凶猛、傳染更快的HIV病毒株」這點沒達成共識，他們也擋不住冰毒報導的寫作方式，因為在早在這故事出現前，同志族群「高速」的生活型態與致病關連早就存在了<sup>14</sup>。冰毒跟更為普及的香菸一樣對人體有害，但它非但沒被降級列為致病共同因素<sup>15</sup>，反而維繫了它在「性愛—毒品—疾病」史詩中的

14 超級病毒故事裡的主角報導曾是個典型的雅痞男同志，在迷上Tina後，過著有如「快車道」般趕趴生活。男同志生活步調高速的概念在愛滋流行早年曾被認為是科學事實，一直到HIV在1985年被指認出來後，持「快車道」理論者（認為男同志性愛、用藥、熬夜、營養不良的生活型態導致免疫系統崩壞）才不得不承認有個病毒能摧毀免疫系統。重要的是，早年的「超級病毒」報導因建立在不同的文化預設上而有不一樣的形貌。加拿大有個叫Ssenyonga的案例是早年媒體製造「愛滋罪犯」的著名案例，它先入為主地認定黑人男性的暴力和愛滋傳染有關，也預設了女性受害者的純真（參見Miller 2005）。

15 幾乎人人同意抽菸對每個人都有害（克隆氏症患者反而是吸取尼古丁來獲得緩解），特別是對於免疫系統出問題的人（Niarwa et al. 2000）。此外，有抽菸習慣的愛滋感染者，其HIV相關代謝的毛病也比有抽菸習慣的非感染者來得嚴重。然而，關注同志或愛滋病患者抽菸的健康提倡並不多見。

末日地位。簡言之，冰毒的報導記者認定，儘管超級病毒的故事再怎不實，但它仍有可能為真。報導中放些薄弱的社科研究資料，再跟一定得做的「受害者」訪談來個交互參照，故事就可以繼續寫下去。如果說早先關於「反毒戰爭」的專題報導只微微遮蔽了對窮人與有色人種的討伐爭戰，那麼此刻在美國雷厲風行的冰毒戰爭，就是對都會同志社群進行的偽裝攻擊，甚至還與男同志共謀。這不是在說冰毒就不是問題，但是和其他藥物相比而言，冰毒真的有比較嚴重嗎？決策者會說「對」，因為冰毒特別和性有關（雖然關聯並不明確），（因為此處談的是男同志性愛）就和HIV有所關連，而說到最底，就是跟死亡有關。變態而又諷刺的是，抗愛滋病毒療法救了很多性命也改善了許多同志的生活，然而這戰勝愛滋病毒的故事卻在此刻遭到置換，反成了引爆冰毒流行的導火線。

## 公領域裡的社會科學

接下來，我想要檢視美國大報中常見的冰毒報導，並針對其涉及科學的修辭提出分析，而這些操作手法對「冰毒造成性戒心減低、增加高風險行為、導致HIV 傳染／感染增加」這「事實」的「起源及發展」至關重要<sup>16</sup>。前面說過，我們在此所見的這個「事實」，雖然缺乏真正的證據、難逃研究者的質疑，卻依然屹立不搖。很多家報社文章都知道在「多重因素參雜作用」的情況下（Richardson and Romney, *LA Times*, January 19, 2005），要證明其中的因果關係是一件困難的事。儘管如此，大多數的研究（以及報導）所依賴的數據，仍都是單變量關係，頂多是線性回歸。也就是說，根本上來說，就關連性而言，我們充其量就只能用已知的事物把它們「當成一回事看」：兩件事物是一併發生的。因果即是用社會邏輯加以推斷的；在這個案例中，由於HIV是經由性行為傳染的（這是個確切的「事實」），而因為藥物會讓人忽視安全性行為的落實（這不盡然是事實，意即有時是真的，但僅在某些情況下才如此，因而無法一概而論，只能從每個特殊案例來加以證明），所以任何顯示冰毒施用與HIV感染率上升的關連，就能

16 這裡我倚重的當然是Ludwig Fleck的著作。



從中推出兩者之間有因果關係。然而這明顯就是錯的！這樣的連結必須建立在以一系列的前提上，而這些具有統計及社會性格的假定，則是透過不同的修辭策略支撐起來的。這是我接下來試圖著墨的部分。

社會統計（包含社會流行病學）只有在其所依恃的社會理論沒有問題時，才有用處。大多數的記者對他們所仰賴的科學在學界中的真實論辯情形，不是過於天真就是出於無知，並且直接將這個部分的發言權交給公衛官員、愛滋組織單位代表或相關研究者，讓他們從（有相關聯的）統計證據中做出跳躍式的因果論斷。此時，專精於單一領域（像是醫藥、服務供給或流行病學）的個人，就得以集三領域於一身的專家之姿，在閱報大眾前現身。從下面的引文中即可看出，報導只是引用了某份研究，就足以讓讀者做出「扣連」（比較貼切的說法是「聯想」），從而產出從統計資料中無從得出、但卻有著因果關係的暗示：

在科學上要將冰毒與病毒擴散之間的關聯連結起來，是很困難的，因為這其中有多重因素參雜作用。不過幾個大城的研究指出，有愈來愈多 HIV 感染者表明最近有使用冰毒的紀錄。疾病管制與預防中心最近有一份以舊金山為基礎的研究，指出冰毒與威而鋼的使用，與危險性行為的顯著增加有所關連。其他研究則顯示，男同志使用冰毒被驗出 HIV 陽性的機率，比沒有使用者多了近三倍（Richardson and Romney 2005）。

第二個主要的修辭策略則是支撐了「冰毒 = 危險性行為 = HIV 傳染」的連結。運用專家講些軼事的報導方式又再度倚賴了科學——但這次用的並非「連結」幾個特定的研究，而是專家片面經驗得出的「洞見」，就如在下面的例子中，Boswell 博士的專業以一種看似客觀的外衣，掩蓋了他對病患所做的隨意觀察：

「很明顯這種毒品和 HIV 的交集，對於疾病控制而言是首要之務」，Stephen Boswell 博士說道，他是芬威社區健康中心的執行長，該中心是波士頓愛滋治療的要角。「有成堆的病患跟我說，有用了冰毒才會去幹些平常絕不會去幹的事（

Smith, *Boston Globe*, April 24, 2005)。

如果有讀者對醫生、專家和調查人員關於人類複雜行為所做的分析感到懷疑，或就只是相信娛樂性用藥是屬於道德而非科學領域，沒關係，且聽另位「專家」的談法，而他的方式就是將整個冰毒問題牢牢釘在生物醫學領域中<sup>17</sup>：

雖然甲基安非他命讓人解放性的抑制、引燃高風險性行為而讓衛生官員感到非常頭痛，但專家說他們還掌握了更多證據顯示冰毒本身可能會破壞免疫力、促成疾病傳染。「冰毒似乎有某些特質讓人容易染上 HIV」，Grant Colfax 博士如是說，他是舊金山公衛部愛滋辦公室裡 HIV 流行病學之生物統計及干預部門的共同主持人，「若我們想探究為何甲基安非他命在 HIV 流行病上扮演愈發重要的角色，我認為我們就應當要更仔細地去看它是否以某種方式在抑制免疫系統、增加病毒量」（O'Connor, *New York Times*, February 22, 2005）。

Antonio Urbina 博士在他那篇漏洞百出的文章出版一整年後，又藉著超級病毒故事重返舞台。他的立論不是建立在科學上，而是老生常談，採用的是愛滋的文化想像中最為頑強、也最白目的修辭。二十年前 Paula Treichler 就已經把這修辭批過一番了（Treichler 1988）。正如

17 為何冰毒的生物化學作用在整個冰毒報導中的地位變得愈來愈重要，這應該有兩個較為複雜的原因。首先，常被外界視為「反毒戰爭」遠端打手的美國國家藥物與酒類研究所（NIDA），把提供藥物濫用的科學描述視為己任。由於晚近神經生物學在次學科的鬥爭中勝出而成科學界新貴，NIDA 便有了一套全新的科學武器，讓藥理與改變身體狀態的交互作用過程以視覺化的方式呈現出來。其次，（這特別與冰毒有關），「超級病毒」的報導引發了兩個問題，也就是冰毒本身會不會加速 HIV 的進程（跟其他因素相關的話就會，比如尼古丁，這點是確知的），以及冰毒會不會影響細胞、讓 HIV 感染更為容易。因此研究才轉向生物化學尋求答案。這個問題牽涉到非常有爭議性卻又複雜的生物醫學爭論和研究。這些東西如果要用另一種語言讓大眾了解，幾乎無法置外於兇狠病毒入侵的大眾想像。粗略來說，因為 HIV 會「攻擊」免疫系統中的特定細胞，事實上，當免疫系統出現反應時，會出現大量的細胞（也就是說，當感染發生時，免疫系統會動起來「力圖抵禦」）。這種說法曾在早年被用來解釋為什麼肛交比陰道性交更容易感染。當時的研究者認為，如果精液中有病毒，身體就會「攻擊」肛門裡的精液，所以免疫系統做出的反應，反而製造出更多的細胞給 HIV 攻擊。不幸的是，這種聽起來很吸引人的說法缺乏解釋（和統計學上的）力道，而「冰毒會加速 HIV 傳染」因沿襲了這個說法，所以也同樣欠缺解釋力。然而這絲毫未減其被沿用的誘惑力：一個健全的人如何在短時間內因瘋狂施用冰毒而變成垂死之人。

她指出的，早年的愛滋報導就如同更早之前的恐同右翼份子（Patton 1993）一般，執迷於肛門有多脆弱，而在「那頭」進行的性活動又是多讓人「受創」：

Antonio Urbina 博士表示，如果再把冰毒易讓黏膜乾掉而造成口腔和直腸的擦傷的因素加進來看的話，這樣的創傷就可能讓個體更易於感染 HIV。Urbina 博士是一篇探討 HIV 與冰毒論文的第一作者，該文去年刊登於《臨床感染病》（*Clinical Infectious Diseases*）期刊上（O'Connor 2005）。

最後，為了在情感層次上更加深「冰毒=危險性行為=HIV」的連結，記者所採用的另種修辭手法，就是透過「人道溫情」故事報導，訴諸強而有力的一般常識。連跑科學線的記者都覺得應該採用濫用冰毒者之親身經驗，好對那些還在懷疑的人做最後的精神喊話：

Devin 是個 38 歲的雜誌寫手，在他八年的藥癮期間，曾有六次因為脫水及心跳加速到足以致命的情況而被送到急診室。他連丟了五份工作，在疏於照顧牙齒的情況下，加上冰毒所引發不自覺的磨牙，讓四顆牙都爛掉了。「正常的進食、睡眠，還有 HIV 的治療，這些日常自我照顧通通都沒了」，他說，「冰毒會完全壓垮你的生活。你變得對一切漠然，只在乎下回何時能嗨」（Jacobs, *New York Times*, January 12, 2004）。

正如我先前所說的，媒體試圖以一種不帶恐同的語調，讓我們帶著憐憫的心去閱讀這些墮落而後復原的故事。我們被要求質問自己：我可以做什麼來避免這種情況發生？這個答案，連同那先入為主的憐憫，正是一連串有關於正當性愛舉止的種種預設（更可悲的是，這些預設還與風行中的公民運動對齊、企圖由同志婚姻達成平權，愈來愈背離同性戀解放的初衷）。如果說這些人道溫情故事中所揭露的墮落情節與淫蕩雜交連結在一起，那麼同性戀的救贖會跟單偶異性戀正典成為最佳拍檔也就順理成章了。大概也不用意外，會以這種修辭來敘述自身經驗的人，很多也都是風行美國的十二步戒治療方案的親身參

與者<sup>18</sup>。這些方案的邏輯正是將個人權力讓渡出去以求平安，而媒體的冰毒故事正強力擴散此邏輯。

## 最後的一點省思

Tina對不同的人而言有不同的意義。就如早年一波又一波的藥物風潮，有些人被她騙去，有些人則在會愛上她一陣子後轉而另尋新歡。雖說冰毒和有些抗愛滋藥物間有藥理交互作用，但就目前研究文獻所載，幾乎沒人因此而死。這就意味服用抗愛滋藥物的病患很重視自己的健康，他們會避免接觸冰毒或是節制施用量，以降低藥物交互作用可能帶來的傷害。也許我們身邊都有朋友因Tina而「迷失」的悲傷故事，很多人終究會從那自圓其說、偏執的空間中返回，也有人一去不回。但這些經驗的異質性（對很多人而言這些經驗在某節點上具有毀滅性）意味，這種藥物的藥理跟使用冰毒的社會脈絡一樣複雜。甚至連美國國家藥物與酒類研究院（National Institute of Drugs and Alcohol）都承認，生物醫學只能解釋部分的成癮現象：藥物的使用與濫用總有其社會面向。

當然這也涵蓋了用藥的政治面向。雖說冰毒報導充斥著美國鄉鎮女性使用甲基安非他命減肥的故事，但報導敘事主軸仍直指都會同志區為美國的黑暗之心（Heart of Darkness）。雖然冰毒報導採取的步數安撫了恐同情結，對HIV病毒突變的思維也有一定的抗拒，更在某些情況下願意拿掉「冰毒＝男同志」的勾連，以便限縮「冰毒＝男同志＝HIV」的危險，不過它的底線仍是：假如同志社群不把Tina給扔了，就甬想有翻身之日。公衛官員會以反毒戰爭、反愛滋之名進場介入、對那些抗拒新自由主義責任個體化者開戰。當然，戰爭結果會令人失望，因為根本就沒有一致的用藥方式可以當作標靶攻擊，那只會產出林林總總讓人身為同志而感到哀傷的理由。

---

18 我不禁想到，這和愛滋早年的狀況遙相呼應。1980年代早期（我指的是愛滋流行病宣告出現的一年內），那時濫交被視為「導致」愛滋傳染的主要因素，「性愛強迫症」（Sexual Compulsives）十二步戒療法冒出簡直像野火燎原。如果說二十世紀早期的酷兒國度曾被「男同志個個缺德」的說法所傷，那麼「男同志社交根本就是錯」的這種說法則是深植於HIV感染的因果修辭，其烙印之深可能就這樣跟著我們一輩子。

紐約、舊金山、洛杉磯，及其他區域的大城市，都有歷史悠久（而現在變得較為公開）的同志聚集地，對四散在異性戀正典廣袤大地的酷兒來說，這些地方曾經是他們夢寐以求的世界。如同最近加拿大影集《罪惡城市傳奇》（*Legendary Sin Cities*, Paradigm Pictures Corporation for the Canadian Broadcasting Corporation 2005）所豐富呈現的，雖然性、性別的定義有很多很大的差異，但人類歷史中總不乏有群眾致力於追求性愛，而這也通常（應說總是）涉及用藥。每個城市的「衰敗沒落」總是被歸咎於縱情聲色的享樂主義，但詳加審視就會知道，這些城市的消逝至少可回溯至國家對種種複雜自由思想的箝制，而這往往涉及了人們對規範情慾生活之道德及和法律的挑戰。或許，某巨型冰毒實驗室的大爆炸會在一夕間把同志大都會夷為平地，但更可能的故事結局是，這些同志都會的數量和政治影響力會慢慢被磨損掉。以劣質社會科學粉飾的冰毒報導，說穿了就是高舉過平靜、單偶、不用藥同志伴侶生活的「選擇權」。在處理任何大都市的冰毒「問題」時，如果沒有體認到政治投注（責任個體化的政策和新自由主義式的道德）是如何崩解都會同志生活，那麼好不容易建立起來的世界就會漸漸遭到破壞。

Tina是個壞女孩沒錯，但在更大的政治氛圍下，她的同黨也一樣壞。如果同志文化就這樣被化約成一個個十二步戒治療法團體，到最後就沒人能對它們進行反擊了。

## 參考資料

- Althusser, L. 1971. Ideology and ideological state apparatus. In *'Lenin and philosophy' and other essays*. Trans. Ben Brewster. London: New Left Books.
- Bourdieu, P. 1984. *Distinction: a social critique of the judgement of taste*. Trans. Richard Nice. Boston: Harvard U P.
- . 1988. *Homo Academicus*. Trans. Peter Collier. Stanford: Stanford U P.
- . 1996. *On Television*. Trans. Priscilla Parkhurst Ferguson. New York: The New Press.
- Campbell, L. 2005. A year to reflect and reactivate our commitment. Column for Four Pillars Coalition newsletter, February. Available online at <http://www.city.vancouver.bc.ca/fourpillars/newsletter/index.htm>.
- Cohen, S. 1972. *Folk devils and moral panic*. London: McGibbon & Kee Ltd.
- France, D. 2005. The invention of patient zero. *New York Magazine*, April 22.
- Gilroy, P. 1987. *'There ain't no black in the Union Jack': the cultural politics of race and nation*. Chicago: U of Chicago P.
- Grant, I., S.J. Semple, and T.L. Patterson. 2002. Motivations associated with methamphetamine use among HIV+ men who have sex with men. *Journal of Substance Abuse Treatment* 22(3), 149-156.
- Hall, S. 1978. *Policing the crisis*. London: Palgrave MacMillan.
- Hon, D. 2005. Confronting Crystal Meth. *The Georgia Straight*, November 10.
- Jefferson, D., with K. Breslau, S. Childress, J. Darman, V. Juarez, and K. Williams. 2005. Party, play—and play. *Newsweek*, February 28:38.
- ., with A. Campo-Flores, S. Childress, D. Johnson, S. Meadows, A. Murr, C. Skipp, J. Silver-Greenburg and A. Underwood. 2005. America's most dangerous drug. *Newsweek*, August 8:41.
- Miller, J. 2005. African immigrant damnation syndrome: the case of Charles Ssenyonga. *Sexuality Research and Social Policy: Journal of NSRC* 2(2), 31-50.
- Niaura R., W. G. Shadel, K. Morrow, K. Tashima, T. Flanigan and D.B. Abrams. 2000. Human immunodeficiency virus infection, AIDS, and smoking cessation: the time is now. *Clinical Infectious Diseases* 31, 808-812.
- Patton, C. 1990. *Inventing AIDS*. New York: Routledge.
- . 1993. Tremble, Hetero Swine! In Michael Warner, ed., *Fear of a Queer Planet: Queer politics and social theory*, 143-177. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- . 1996. *Fatal advice: how safe sex education went wrong*. Durham, NC: Duke University Press.
- . 2002. *Globalizing AIDS*. Minneapolis: Minnesota University Press.
- . 2005. Outlaw Territory: Criminality, Neighborhoods, and the Edward Savitz Case. *Sexuality Research and Social Policy: Journal of NSRC* 2(2), 63-75.
- Rubin, G. 1984. Thinking sex: Notes for a radical theory of the politics of sexuality. In Carole S. Vance, ed., *Pleasure and danger: exploring female sexuality*, 267-319. Boston and London: Routledge & Kegan Paul.
- Smith, S. 2005. Crystal meth threat growing gay's use in N.E. fueling HIV fears. *The*

*Boston Globe*, April 24.

- Treichler, P. 1988. AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An epidemic of signification. In Douglas Crimp, ed., *AIDS: Cultural Analysis/Cultural Activism*, 31-37. Cambridge, MA: MIT Press. First published in *October* 43, Winter 1987.
- Urbina, Antonio and Kristina Jones, "Crystal Methamphetamine, Its Analogues, and HIV Infection: Medical and Psychiatric Aspects of a New Epidemic," *Clinical Infectious Diseases*, 38:890-4, March 2004.
- Wright, K. 2004. AIDS: hiding in plain sight. *Columbia Journalism Review* 42(6), 5.





# 約嗨

## Party and Play<sup>1</sup>

Kane Race 著；梁俊文譯、黃道明校訂

現下全球男同志愛滋防治的公眾論述中有一種正規的傾向，那就是以摒棄用藥、甚至約炮文化來定位愛滋防治的實現。本文的目的在對這種拒認的傾向提出回應。這種趨勢的問題在於，愛滋防治變成了公民的道德服從（而那是酷兒生活往往溢出的），而非將注意力放在實際會傳染HIV的特定實踐，以及用有創發性的方式來修正這些作為。事實上，非法藥物的使用在男同志社群以及社交聯繫的形構裡，早就是性實踐和社會實踐的一部分。在許多相關的愛滋脈絡裡，這些社交聯繫進而形成有效回應愛滋的社群基礎。從這個面向來看，前述拒認用藥的態度也就恰恰否定了那些根本的文化脈絡與實踐。愛滋防治如果要有效，就必須關注這些脈絡與實踐，以及它們所形構的性愛社群。

我們所面臨的一項挑戰，就是得去生產性文化、實踐、關係的相關分析，並透過這些分析去識別、指認、呵護內在於這些文化中的照顧、安全及愉悅之種種可能性。這篇文章將要探究的，就是男同志情慾文化裡一整套相對來說新興的特殊文化實踐和活動。這種新文化有賴於新式物質與社會科技的安排，像是無線網路、3G和約炮軟體。我把這些裝置視為**性交遇的新興基礎建設**。

我想關注的是這些裝置設備的物質特殊性，我想指出它們如何以新的方式媒介性交遇，讓某些活動、關係及實踐成為可能，但也同時排除了其他的可能性。我並不是說，科技環境就全然決定了這些實

---

1 【編按：本文為 Kane Race 教授於2015年6月6日在台北市狐狸野營的公開學術演講講稿及實錄】

踐，但是，在尚未掌握這些約炮裝置的操作性、預設用途、設計特色之前，想要試圖理解這個文化的新興規範、互動模式、人們抱的寄望、乃至一般的活動流程等，其實是很不容易的。當然，這新的性愛文化源於過往的男同志實踐歷史，但如果將此刻的約炮文化視為過往釣人文化的最新版本，那麼我們就會忽略了一件重要的事情，那就是社會科技的安排在形塑這種文化輪廓及形式的特殊性。在同志都會區，釣人實踐已有長遠的歷史，但是這個新文化已經長出了新的形式和類別。有東西正在蠢蠢欲動……一個新的文化正在浮現、轉變。我們所面對的是一個性互動與情慾社群在類別和實踐層次上正值轉變的重要時刻。因此，與之相關的分析與理解絕不可少。

我最關注的一組特別實踐在參與者間稱為「約嗨」Party and Play（也通稱Wired Play、ChemSex），這種「玩」法指的通常是在某個參與者住家中、使用某些藥物而進行的性愛。PNP以及其相關的事物，例如：網路、使用甲基安非他命、多P性愛，而因為這涉及了用藥和HIV傳染的關連，所以皆被愛滋流行病學及行為研究文獻視為致病的病態場域。這些文獻除了將愛滋傳染與物質使用牽連在一塊之外，幾乎不曾將這些行為理解為一種文化。對參與者來說，「約嗨」是組有意涵的活動與實踐，有其組織運作邏輯及相對凝聚性。縱使這些實踐與活動本身存在已知的風險，對參與者而言，那仍是愉悅、連結、情色、親密經驗的珍貴來源。對PNP的分析將有助於我們指出男同志愛滋防治的核心弔詭之處：許多被流行病學家視為病態之處，恰恰是苦心經營的重要社會聯繫之所在，亦是構成社群關係與照護關係的情感基底。

然而，社會醫療科學並非詆毀男同志藥物性愛的唯一論述。PNP在男同志社群以及酷兒批判論述裡也大致上是個被輕蔑的對象。Tim Dean在他的著作*Unlimited Intimacy*中，把設於街頭或電影情節場景的昨日情懷邂逅式性愛，拿來跟「網路上常見的劣等無套肛交性愛」做對比。在這裡，這種網路情慾文化被視為「惱人的親密私密化」，「公共場所中的社交與性愛」正好與「電腦螢幕前的孤獨性愛」形成對比，而後者則是體現了認識他者的「一種純然工具性」，彷彿街頭

上發生的性愛一概平等、無差別對待！另外，2004年紐約一項社群倡導活動，也把過往的社群政治及運動跟這種被認定為孤獨、原子化的網路約炮做對照，並用了一個意象來傳達某些PNP實踐的關鍵配備所座落的典型社會場景：電腦螢幕、個人頁面、煙嗨用的玻璃管等，全都位在使用者孤獨的居家空間。

現代社會和政治科學中的一個主要概念，就是認為科技物件（technical objects）的興起應該對社群與社交性（sociability）的崩解負起責任。也就是說，任何關於科技、工具、商品等等的工業物件（industrial objects），都大幅削弱了真實社群所蘊含的社交性以及社群政治，而這種思維在諸多網路約炮的研究和例子裡隨處可見。儘管如此，我還是要反駁這樣的研究傾向，因為我認為我們必須多花點心思去看這空間裡到底發生什麼事情。我們必須審視現代科技物件到底如何媒介了社交，而不是只會發出懷舊的怨懟。

就這面向來看，我把PNP視為一更廣泛取徑下的例子，藉以理解網路一性愛一藥物情慾文化中的性愛及其社交功能，也就是把性交放在「玩」的框架中來理解。網路上的男同志通常用「玩」這個關鍵字來安排他們的性愛。「找玩嗎？」（Looking to play?）是網路約炮蠻常見的開場用語，而丟出這個問語也起了些作用。首先，它試著探問對方有沒有想要在真實世界約炮的意願，因而揭示了線上參與的表面基礎。其次，這問語也標明了性交遇是隨興、好玩、沒啥大不了的。第三，這個問題預先排除了其他線上的互動模式，就是會這樣問的人不是來哈啦、收訊、隨便逛逛的。在一般的認知裡，「找玩嗎？」相當於網路釣人。但是，「找（玩）」與釣人有幾個重要的差異。例如，最顯著的差異就是，「找（玩）」是如何發生的、以及這個「約」又是如何被環境、視覺所中介。PNP算是這種較為寬廣性愛框架中的一部分。要指明的是，不是所有的線上約炮都是PNP（僅有約15到20%的男同志說他們找的是PNP），然而要是沒這個框架或線上裝置的話，PNP是不會以現在這種形式出現的。

更進一步來說，「玩」這詞彙的經常布署讓我們洞悉這個文化的安排以及性在其中的操作。在齊美爾（Georg Simmel）極為精彩的

「社交社會學」裡，玩樂形式（play-form）（該怎麼玩）是社會形構（social formation）的重要面向。他認為「玩」是種非工具性形式的結社：於此，刺激的交流是指導原則，而個性、一絲不苟的內涵、實質性的目的則是被置換掉，以便維繫結社的樂趣。的確，有著工具性目的或得到嚴肅結果的個人需求或慾望，往往被視為玩樂形式的阻撓。把性愛描述成玩樂，就是將性愛從那種強調私人親密、相互發展的論調中移除。也就是說，這樣的提法指向齊美爾所說的社交性（sociability），凸顯了情感結社組裝裡頭的性愛布署。對他來說，「玩」有個重要的社交連結功能，而這也就是為什麼他會說，「清楚不過的是，人們不管有無充分理由，都會埋怨社交的膚淺」。

和這個將玩樂視為相互連結機制的觀點共鳴的是拉脫爾（Bruno Latour）等人提出的科學研究取徑，拉氏有時將之稱為「關連社會學」（associology）。在其專著*Assembling the Social*裡，他反對社會科學將「社群」和「社會」（the social）當做詮釋框架的普遍傾向，彷彿其法則和屬性可以概括解釋任何特定狀況。相反地，他建議我們去追溯各種異質元素如何與時並進，看待它們是如何以不同的形式及組裝而產生關連。對愛滋文化研究來說，這種取徑有著特殊的價值：「社群」在愛滋預防上的重要性廣被認定，愛滋社會研究和社群教育裡也時常援用「社群」這個概念，但它卻往往被化約為一種理念或一種固定的形式，繼而在後來的轉變中受到污損。經由這「關連社會學」的研究取徑，以及把「玩」視為連結的關鍵機制，我們可以追溯當下的性愛社群是透過什麼特定的方式組裝起來，同時也謹慎看待各種物件、技術、裝置在這開展過程中的操演作用力。

接下來，我想提出三個跟近來同志性愛文化的新興形構有關的特色。他們分別是：1）先行設定的實踐與慾望；2）共同打造的幻想與性愛憶測；3）續嗨的形構。以下我依次來談：

## 先行設定的實踐與慾望

網路約炮的措施讓參與者有機會在個人頁面上用文字和圖片，不一而足地列出特點及想做的實踐。在性交遇前能用文字即時聊天而且

相對匿名，這不同於傳統男同志性愛環境，像是三溫暖或釣人場所，因為以往在性愛發生前並不盡然得有長時間的言語交談。網路釣人因而是個很特殊的性媒介，因為它讓使用者可在線上採取對自己有利的呈現方式，可以選擇性地對他們物色的對象釋出關於面貌、特徵、興趣等資訊。許多使用者對這個特點非常賞識，也以不同方式加以利用。像是有一次，我訪問了一個女跨男的跨性別者，他就認為這個特點對他來說很有用，因為他可以在同意跟對方見面之前，以相較安全的匿名方式，就實踐、慾望及可能性，來好好商討可以怎麼玩。這個特點也被愛滋感染者或是非愛滋感染者用來找尋有相同HIV狀態的炮友，因為他們有些時候會嘗試安排進行安全的無套性愛。我在他處曾討論過這些措施如何涉及血清狀態配對（serosorting）做為一種預防實踐的擴散。這樣的關連有著諸多的意涵，好壞都有。接下來，我想以2013年我在雪梨網路約炮軟體上的對話截圖來做例子。

第一個例子是「感染狀態配對的探試」。有意思的是，和我聊的這個人並不想直接講他的感染狀態，但是他給的訊息表示他其實是想要找無套性愛，而他所做的假定是，如果有人同意要玩無套，那此人必定是感染者，不然的話也明白風險為何。這很典型，顯示在告知感染狀態時常出現某種程度上的含蓄。第二個例子是「遮掩式的告知」。在這裡，我向對方表明我是HIV感染者，這對我而言很容易的。在愛滋污名的環境裡，能夠坦然告知其實是種特權，這種優勢的分配不均，而且也還沒成為一種普遍的能力。第三個例子是「感染狀態配對失敗」。和我交談的是一對想開性愛趴的情侶，他們問我是否「安全及HIV陰性（safe and neg）」，而當我說我不是的時候，就沒下文了。「安全及HIV陰性」這個新語彙是從感染狀態配對的文化裡冒出來的，而它完全混淆了安全與感染狀態的關係。這跟以前談愛滋防治很不一樣，因為以往安全等同於帶套的實踐。由此來看，那段交談的終止顯示了人們為什麼在面臨揭露感染狀態時會感到遲疑。第四個例子是「病毒量（viral load）作為防治身分的出現」。和我交談的這個人顯示他的偏好實踐（無套的1號）而非HIV感染狀態。然後我問他的感染狀態，他回他「（病毒量）測不到」。這個策略所指的是，跟測

不到的人做愛感染的機會比較低（而這不是沒有科學根據）<sup>2</sup>，希望的是對特定性愛的可能性保持開放，也意在減緩社會對感染者貶抑。接著我問他一個有點蠢的研究問題，「要是我說我HIV陰性，那會怎麼樣？」，結果他回道：「那你不會等到現在才說」。此處可見的是一種算是已然成形的互動類型。在這個模式裡頭有著約定成俗的談論互動方式，用以組織參與者的期待與詮釋，讓反思或察覺成為可能。

一些受無套實踐者歡迎的網站列有「HIV感染狀態」欄，在選單上人們可以挑「病毒量測不到」來替自己宣傳。這說明了醫療臨床資訊已經進入了性愛實踐的建築結構體，並強化了特定低風險實踐的基底及與之相關的預設和期待。

需要注意的是，這些揭露自身醫療狀態的新興類別有賴一種能力，也就是以相對匿名但明確的方式，與炮友商討臨床標記的傳染力與感染。在這個空間裡，炮友們可以使用一種相對匿名但是高度明確的客觀標記，來跟其他人討論感染狀態，而線上裝置進場安排性事，則別緻地提供了這種能力。

## 性愛憶測

第二個特色其實是從上述衍伸出來的。炮友們在網路上以匿名訊息傳遞的方式創造了一個新的文本（textual）空間，裡頭不單只是欲求性愛活動的各自表陳，更是雙方經對話格式聯手打造的情慾幻想及場景，而這可能是約炮的前戲，或無關有沒有約成（有些參與者會把這叫做「隨便聊」）。這是個重要的進展，因為這種對話格式所構成的空間，在以前不曾出現。我把這類的交流稱之為「性愛憶測」（sexual speculation），它們本身構成了一種「玩」的型式，懸浮於純聊及追求工具性目的（也就是有約到炮）之間的不明空間。對某些參與者來說，那會是挫折感的來源，而這也就是為何常在個人頁面上看

---

2 編按：根據2016年夏季發表的大型研究（PARTENER Study），服用抗愛滋藥物而病毒量測不到的感染者完全不具傳染力，也就是傳染率為0。這歷時4年的研究從14個歐洲國家招募了1166對感染狀態相異的同性戀及異性戀伴侶。在實驗過程中有11人感染，但基因列序檢定顯示全都不是被他們的伴侶所傳染。實驗參與者共進行了至少58000回合的無套插入性交，結果完全沒人因此感染。

到「我沒時間力氣陪你閒聊」的直白陳述。但對其他人來說，閒聊本身即構成一種情色實踐，有時透過文字、圖片、自拍照來活絡情慾對話、有著下標點符號般分句的頓揚作用。情慾對話可能涵蓋了過往性經驗或廣泛的性實踐討論，以及同志A片（俗稱G片）中的特別場景等等。情慾臆測除了讓人們去實驗他們自己可能要什麼東西、見識性愛的可能性、訂立自己「玩」的界限，這樣的線上情慾交流還把幻想給物質化，變成各種更具體的慾望、意圖，還有機會。當然，它同時也是一種篩選機制，讓人們可以挑選、篩選對味的菜。雙方在網路上所共築的幻想往往也形構了後續實際約炮的期待，不過，要是約成碰到面後沒有達到那個共築出來的美好，那麼往往會以失望收場。

Adam等人（2011）認為「文字具體化的幻想構成了網友互動的方式，就像雙方共同寫一齣劇的腳本」。他們也提供了一些實例，說明了網友們實際見面之前在線上積極討論的無套肛交實踐，與實際見面進行無套肛交，兩者間有關聯，即便他們宣稱有要帶套做的初始意圖。此外Adam等人還指出了一個特別有趣的論點：性慾望、性意圖、甚至性身分並非先存於網路交遇之前，而是在事件的開展過程中逐步浮現。這顯示了現下性愛基礎建設（sexual infrastructure）別緻、深具生產性的屬性。因為線上媒介既是一個再現的空間也是互動的手段。也就是說，這些約炮軟體不僅提供一個可以安排性邂逅的具體管道，也在閒聊、G片和性愛之間生產了新的相鄰性（proximities），為幻想與實踐搭起了一道橋梁。例如，許多約炮網站就常常附有很顯眼的G片網址連結。看G片在這裡就成了眾網友在尋覓性愛時的一種樂趣。G片情節幻想和實際被安排的性愛互動，兩者之間就產生了關聯。這種性愛活動安排的指標性意義就在於，性愛組裝（sexual assemblage）裡蘊含著偶然性及變動性。這個透過各種安排聚合而成的性愛組裝，中介並轉化了身分以及各種組成元素的本體（ontologies）。這裡並非是在提倡一種簡化版本的媒介效應，而是希望對這個媒介效應結構所蘊含的生產性及冒出來的因果關係，提出更特定的關注模式。

## 連續玩／續嗨的形構

第三個跟現下情慾文化有關的特色，通常被稱為「玩嗨」（wired play）、「延長幹」（extended session, long session）、「不設限」（uninhibited session）、「群交」（group play）。我其實是把這個特色想成是色情片中會出現的「異域」（heterotopia）狀態，這種玩法是指任何試圖打破一般日常生活循規蹈矩的時間性，建立一種身在「他處」（elsewhere）的感覺。在約炮軟體上的個人頁面或聊天視窗裡，有人會特別指出想找長時間做愛，且通常會找多人連續玩好幾個小時或兩三天。這種久幹的玩法大概就是Hurley和Prestage（2009）所分析的「加強（長）型性愛派對」（intensive sex partying）。我會指出這種玩法的目的，是想把注意力再度放在社會物質的裝置（sociomaterial devices）上，因為這種特定派對場景的出現，就是奠基於社交裝置的物質基礎。如果不談這個基礎，那麼我們可能就會對這些憑空出現的派對不加以思索。相反地，這些派對並非發生於抽象的空間，而是經由特定的實踐、物件、裝置和安排，才能得以進行。「冰」（ice，甲基安非他命的俗稱）大概就是這樣的場景下被使用、打開了特定的性實踐空間：「冰」除了增強性的感官，同時也讓使用者保持清醒、專注。用者可能固著於特定的活動上，例如長時間看G片打槍或在軟體上找菜。另外，「冰」也可以延遲射精，但射了也沒差，因為打出來並不一定是約炮場景裡最終、最神聖的目標。或者應該說，能夠保持專心一致地探詢各種情趣的可能、持久恆常地做些什麼，反而是比較被看重的。「冰」呈結晶狀，放在玻璃管裡燃燒呈煙狀呼進，有些人則會拿來注射，而GHB（G水）通常是計畫再來一炮之前會使用的藥物。這延長時間的場子很明顯都跟性有關，拿來消磨這些時間的活動包括了純放鬆、閒聊、看片子、呼煙、滑手機看軟體上的菜、用G水、做愛、在趴主家獨自相處或是跟其他人互動尋歡，都有可能。「冰」的用法通常是自己先呼，再跟人有性的互動，這麼做能讓使用者進入一種心理的情慾模式，卸去日常的拘束，在找菜、開啟性愛話題、共築性愛幻想的時候，可以比較坦然自在一些。如果這些都沒起作用——很不幸地，現實往往不如預期，失望、孤單、挫敗等等的負面情感通常都會因為藥物作用而增強，而讓自己變得悶悶不樂。



這些性愛趴可以大致地理解為「玩」的實驗模式。那到底是什麼被實驗了呢？男人與男人之間到底可以在社交環境中做些什麼？陽剛氣質、男人的肉身、情趣效果通通加總起來，又會是怎樣的場景？在這些場景裡頭一再發生的，通常是真實的性愛接觸、討論看過什麼片子、分享性經驗、分享親身經歷的故事……等等，都讓「實驗」發揮功效。若以德勒茲的斯賓諾莎式（Spinozist）行為學說的概念來說，PNP參與者通常是直覺地去回應、實驗那些在熱切、劇烈的情感及思想活動中產生的多重性及可能性。無論在任何一個特定組裝中（跟誰玩、跟怎樣類型的人一起、做了什麼事情）經驗到的樂趣多寡，趴客多會在某些時刻脫離原本所處的狀態、開始去做別的事。若以這裡通篇在談的例子來說，PNP參與者的情慾憶測就會再度啟動，而這有可能是上約炮軟體、開始嘲弄上面某些人、講他們的八卦，然後大聊過往的經驗。另外有一種可能的情況可能是，剛剛那樣玩了一下覺得還滿歡愉的，但後來的場景卻有點悶，然後每個人就如同在辦公室工作一樣，專注於自己的螢幕，著了魔似地在網路上找新的人來加入。不管是哪種情況，享樂被懸置、暫緩了。這不但是個嘗鮮的意志，也是個換口味的集體形式。儘管找炮友常常發生，但其實這不會是原子化的或是孤立的活動。能夠找對象一起玩這件事情，其實有個是群體的場景，其中炮友們在在顯露了想要更多性交流（sexual sociability）的意圖。

## 結論

這篇文章裡我大膽指出了一些男同志網路約炮的特色以及性愛模式。約炮既是一種「玩」的型式也是性愛憶測，這讓男同志們在約炮現場可以透過其陽剛氣質的實踐或經驗來體驗各種身體的情慾可能性。若以「玩」來理解這些約炮實踐的話，炮友們之間的交流其實變動很大，有時很好玩、但有時也形式化的收尾，這也是為什麼通常炮友不會這麼容易成為情侶的緣故。值得一提的是，人們的常態身分與他們實際的性愛實踐之間所產生的斷裂。正當婚姻和一夫一妻制逐漸獨霸同志情慾的公眾論述之際，維持炮友網絡卻比以往更容易、方

便，是進入這個網絡的大好時機。人們也可以透過約炮軟體的「我的最愛」功能，持續追蹤他們約過且不錯的對象。也就是說，約炮軟體讓性愛交流更隨性、更即時，而且更有機會重複約，無論他們是陌生人或只是半生不熟的炮友，只要是人正在線上、正在找炮（例如現約）、或就在附近，就有機會。若將這個組裝理解為一種親密情感的整體基底，那麼這種親密同時就有了情趣及社會性的兩種面向。這些實踐和約炮裝置都在在維持且劃出了都會男同志之間的相識機會、社交性的某個特定範疇。性，於是優先成為連結和相識的主要機制。但因為網路約炮不用付費，所以容易滋生出各種特定的情感連結，而這包含了多樣實驗性質的親密關係。在這脈絡下，Michael Warner所稱的「陌生人社交性」（stranger sociability）的意義也就不一樣了。社交軟體所開展的男同志交誼、交流、交媾空間，裡頭各種愉悅經驗、情感變動、和手機裝置所引發的現場互動情境，都可以讓我們掌握這個空間中所組裝出來的社會樣貌。

男同志健康論述也許會關注我上面所討論的新興浮現的性／風險協商話語，尤其是想著如何讓參與者們也可以留意這套話語如何運作。但這種讀法，其實蘊含一套截然不同的防治教育思維，因為它不僅預設主體有主權、有意圖、有理性行為能力，而其預設的主體能動性則意味主體要在各種情境底下都擁有自我決斷的能力。以這樣的方式去思考主體及其能動，將會忽視臨時性的關係和依附（provisional relations and attachments）。進一步來說，想去區分性愛組裝裡的構成元素好壞，是不可能的，因為若真有個好壞評斷，那麼這些元素的本體及其所蘊含的健康概念，就只會僵固不變。所以，我的取徑就會是去探討這些元素如何組裝起來，無論它所產生的結果是好的還是壞的。但我們在這個構成的過程裡，必須要有警覺、保持關注，因為它可能同時潛在危機及轉機。而我把這個取徑稱做「憶測性的實用主義」（speculative pragmatism）。具備這種取徑的性健康教育，才會對物質社會性（socio-material）所連帶的關係性和生產性有所敏感。

## 問答

Rainbowchild：在你所說的無套實踐網站上有提到，使用者可以在個人檔案介面上勾選不同的感染狀態。我好奇在澳洲 BB（無套性愛）或是煙嗨（甲基安非他命性愛）的場景，PNP 這類用藥性愛派對的參與者他們關注感染狀態是一個常見的現象嗎？還是這是一個站方的好意，但實際上沒有多少人會去溝通感染狀態或是在意這些選項？

Kane：我知道的是台灣男同志約煙嗨或 BB 的人並不一定會告知他們的感染狀態，而在雪梨，用藥性愛場景有其在地性，但也並不是人人都覺得告知感染狀態是一件自在的事。我認為我們需要認清的是，告知問題其實跟政治環境有很大的牽連，因為在感染者的生命裡本身就有很多污名，有輿論壓力、不想被拒絕、甚至是被官方通報的恐懼。在雪梨的脈絡裡，我注意到在告知時，有些人會用一種半遮掩的方式：「你有在無套（fuck raw）嗎？」、「你有在用無套約炮網站嗎？」。也就是說，若不是身處於無套文化，你就可能對這些用語完全沒概念，而有在上無套約炮網站的人大概都會知道，那裡都是感染者。這些符碼化的暗語其實有弦外之音，特定族群才會解讀這些行話。所以，在台灣的脈絡裡，若有人要求要約無套性愛，也許我們就會假設那人是感染者、或是他多少知道且願意承擔感染風險。

關於人們是否嚴肅看待感染狀態這件事，我想很難概括而論。有些人會在他的交友檔案上面清楚地表明「若你是 HIV 陰性請別找我，我不跟 HIV 陰性男同志玩」，他們並不希望自己傳染給別人。不過也有些情況是跟約炮軟體使用者的當下心情有關，例如當人們正嗨、正爽的時候，也許就不會把他人交友檔案看得那麼仔細。也就是說，不同的情緒狀態會產生不同的使用機制。例如，在某個情境或脈絡裡，也許有些人會特別在意病毒量，或是根本對感染狀態沒有意識

。我們除了必須去看見這些脈絡是如何體現，也需要去觀察人們的實際作為與腦子裡對減低風險（risk reduction）的算計能力是否一致。

若去看些交友檔案，會發現使用者會循著特定機制去跟別人互動。像是交友檔案裡面有很多個人化的分類和選項，勾不同的選項就會對不同人產生不同的意義。例如，有些人可能不會介意你抽菸，可是有的就會極度排斥。不過若發現某個人是你的天菜，那麼某些分類可能就不那麼重要了，所以我們無法以偏概全地限制某些選項的意義。另外，無套交友網站經常會因網友回饋而更新選項，例如感染狀態欄位裡就會有不同的選擇，例如（病毒量）測不到（undetectable），所以這就顯示了這個網站的使用者會特別關注感染狀態這個面向。然而，手機 APP（像是 Grindr 或是 Scruff）又與桌電不同，可能就沒有提供制式選項讓人使用。

參與者：我好奇約炮網頁或是交友軟體上的使用者在描述他們的感染狀態的時候，會不會有不坦誠的現象？另外，使用者上傳照片的時候，這些軟體有沒有審查裸露程度的機制？我自己在用 BeeTalk 就會遇到照片太裸露而被刪掉個人檔案的問題。

Kane：你其實很難真的知道對方是不是陰性，因為有些人可能從來就沒有驗過血，而篩檢也有空窗期的問題。所以，感染狀態配對的情況其實充滿了風險，有些人甚至戲稱這是在彼此猜測血清狀態（sero-guessing）。但對陽性的人來說，他們在感染狀態配對的時候相對地面臨的風險比較少，因為當他們在進行告知的時後，人們通常不會去懷疑，所以沒什麼必要去騙人。除了信任的問題外，聲稱自己陰性未必代表什麼，因為這跟你是否時常去驗 HIV 有關。假如一個 HIV 陰性者一直以來都仰賴感染狀態配對跟人家無套，感染的機會其實會蠻高的。有關照片的尺度問題，桌電的社交網站跟手機軟體的審查機制不太一樣，像是 Grindr 可能在主要頁面上就無法上

傳三點全露的照片，但若是私訊的話就沒這個限制。

Ray：台灣的話還是有人在使用拓峰網 1069，使用者可以決定是不是要把私照開放給別人看，但像是大頭照還是會被審查。

Rainbowchild: 台灣的法律有規定，在公開的地方不能放猥褻照，不過偶爾也會有過於嚴謹的情況。

Rainbowchild: 我想接著問，剛剛 Kane 也有講到 slamming（注射安非他命）的問題。我兩年前注意到英國的媒體開始報導 slamming 的普遍情況。我想問澳洲這種情況普遍嗎？就我所知，澳洲男同志使用煙的性愛場景也有一段時間了，且比台灣早，我想問問看當地是否有發展出像英國那樣的注射使用文化？如果還沒發展出那樣普遍的趨勢，是有什麼樣的原因嗎？台灣大概是在 2008 年才真正開始流行呼煙起來，只是沒有像英國或澳洲那樣的普遍。

Kane：雪梨確實有注射安非他命的現象。我並沒有特別觀察到煙嗨的人口有上升的趨勢。有個數據是 20% 的人在過去六個月有玩藥，而其中大概 5% 或是更少有注射安非他命的經驗。注射安非他命會特別被關注是因為使用不潔針具跟 C 型肝炎的傳染有關。另外從一個民族誌的觀點來看，注射安非他命的實踐者與拳交的場景構聯在一起，於是在煙嗨性愛的圈子裡就出現有無注射的區隔機制。

由於雪梨有減害的基礎建設，注射工具長久以來相對容易取得，且雪梨男同志藥物注射派對也已行之有年。喵喵（mephedrone）這種藥物在倫敦很普遍，也聽說有人用打的，不過雪梨沒這類藥物，但甲基安非他命在雪梨是很普遍的。在澳洲比較關切的問題是，注射「冰」的成癮依賴性。不過因為每個地區的性實踐文化都有其特殊性，我在這只能做出憶測性的描述。

參與者：我前陣子訪談了一個朋友，他說他三十幾年來都沒有辦法好

好享受性愛，所以他有一次約炮的時候不小心碰到煙。他發現煙能夠讓他開始享受性愛，之後就上癮了。但後來我幫他分析了一下，他其實不是對物質成癮，而比較像是性愛的成癮。現在他的狀態是，有扁的他都可以約。後來他發現，有些對象並不想跟他無套，於是那些人就聲稱自己是感染者，以為我那個朋友就會不跟他們玩。也就是說，他們預設了一般人不會跟感染者無套煙嗨的立場。在圈子裡面聲稱自己有愛滋且藉由疾病的恐懼去拒絕跟別人無套，不曉得 Race 教授會怎麼思考這個問題？

**Kane**：藥物使用跟性慾之間有個很有趣的關聯。我們聽到一些質性研究的說法是，人一嗨就只想做愛。這時，是否該戒掉用藥、重新學習及重返一般性愛模式，就成了討論焦點。在用藥情境裡，藥物跟性愛之間的關係確實密不可分。你的那位訪談對象如此執著於他所慾望的事，某程度上顯示在公共討論空間裡，男同志的某些慾望是根本無法想像的。這裡有一個比較關鍵的是，對於這樣的人，藥物讓他們跨越一些禁忌去做他慾求的事情，而平常這些慾望是不被認可的。只有在用藥的狀況下，才能把這些羈絆都解除掉。在我的專書《酷兒用藥政治》的最後一章，我把這種讓性愛的模式稱之為「例外的性愛」。

至於你關注的另外一個議題，我不太能夠明確回應你。不過，我認為當有些非感染者就算想要 BB，感染者本身未必會答應，因為他並不希望傳染給別人。我能說的是，在拒絕別人時通常都創意百出找藉口！假裝自己感染 HIV 這種策略的確有可能發生，人家就是不想跟你做愛啊（眾笑）。

**參與者 B**：在澳洲的脈絡裡，HIV 感染者是否有被當作同志情慾階級的鬥爭工具呢？我這樣講是因為台灣前一陣子有一個國小老師跟其他人發生性行為，後來法律將他定罪。這個案例帶給了感染者族群一定的恐慌，然而在我的經驗以及接觸到的個

案裡，有發生過一群感染者彼此相識，發展到最後互相搶男人的狀況，然後有人就用法律去恐嚇、甚至試圖告對方，威脅對方說如果你不跟我搶男人我就不告你。我想知道在澳洲是否有類似的案例，也想問是否有相關法律在限制感染者的性行為？

**Kane**：澳洲的愛滋入罪相關條例在每州都不太一樣。以雪梨所在的新南威爾斯州為例，有條法律就要求感染者必須告知他們的感染狀態，但這條法律幾乎沒有被執行過，而這跟早年的安全性行為教育是有關的，因為你只要把套子戴好，你就不用講了嘛！所以當時反而是不鼓勵揭露感染狀態的。但在維多利亞州（墨爾本的所在州）就是另外一回事了。感染者除了被要求告知感染狀態，對蓄意傳染也有罰則，同時也有被起訴和重判的案例。剛好在三周前，維多利亞州的愛滋運動者就做了很多努力要撤銷告訴，而他們也上訴成功。我認為 HIV 入罪化的法律對情慾的交涉構成了很多阻礙，也有黑函或是勒索的事件發生。另外，在加拿大是執行愛滋入罪化最不遺餘力的國家，近幾年起訴的案例也有增加的趨勢。也因為通訊科技進步的關係，有人甚至在約炮的時，會把自己告知感染狀態的聊天內容儲存起來，萬一別人蓄意提告的時候，可以做為保護自己的證據。

**Ray**：一般台灣多是不會拿這個東西去告別人，比較多的狀況是在網路散播輿論或是私底下放黑函，說某人是愛滋感染者或是常常呼很多等等。因為若是在用藥性愛的情境下，你自己也是用藥的那一方。

**Ray**：在台灣的脈絡裡，公衛期刊上有精神科醫師綜合了國外研究指出，任何減害策略對於煙嗨的性行為都是沒有有效的。也就是說，**Kane** 所描述的那些煙的特質，在台灣的公衛邏輯裡是會被建構成更容易傳染愛滋的。那位精神科醫師並不建議在男同志性愛場景裡進行任何的煙嗨減害，而是整個杜絕。如

同 Raibowchild 所說，煙進到男同志社群大概是 2008 年，這跟當時搖頭丸跟 K 他命的流行情況不太一樣。搖頭丸跟 K 他命在那個年代，社群本身比較有長出草根的減害方式，但是煙癮社群好像還沒看見這一個發展，儘管會有口耳相傳的減害措施，可是都沒有經過太多的確認。不過，我知道民間團體私底下都有做一些訪談或是試著發展能夠幫助煙癮社群的作為。我想問 Race 是怎麼看那個精神科醫師引國外研究做出的結論。若不同意這個說法，那麼也想問澳洲是不是有發展出一些重視愉悅的煙癮減害方式。

Kane：澳洲的愛滋防治民間組織一向都以減害的取徑來幫助社群裡的人減少惹上麻煩的機會，例如接受社群用藥的既有現象，並提供一些資源，像是乾淨的針具。儘管如此，「冰」在強大的禁絕論述當中有一種「用一次就立馬上癮」的特殊屬性而難以跟成癮劃清界線，所以它的相關減害做法時常遇到一些困境。像我這樣談「冰」減害的人，通常會被視為沒有責任感的（笑），因為這些類物質的減害很難與公共論壇接合，所以若要適切地改造使用者的實踐其實是越來越困難。

甲基安非他命大概是從 1999 開始在澳洲流行，一直到现在有為數不少的人從以前呼煙到現在，也沒像媒體散播的那些牙齒掉光、臉頰下陷的照片那樣可怕，但很遺憾的是人們不會關注這個面向，而事實上在一些成癮敘事裡，也未見提出任何數據做為證據。不過，煙的確是一個效用很強大的物質，也越來越多用的人惹上麻煩，這跟男同志使用搖頭丸的脈絡類似。

我所讀過的行為科學與流行病相關文獻裡，愛滋感染跟藥物使用並沒有關鍵性的連結。有很多討論是關於這兩者是否有因果關係，因為有些人可能是真的用了太多、但也有些人可能是經過風險算計且願意承擔風險，所以兩造間並沒有絕對的關聯性。有些情境層次的分析通常會以下結論的方式說用煙跟愛滋感染有關。不過，在某些情境裡就不是這樣的



情況。例如，愛滋感染者用煙會傾向於無套性愛，但若性對象是沒有感染 HIV 的，那他們就會協議用保險套。這是那種論斷式分析沒有看見的面向。

黃道明：這跟 Ray 說的那個精神科醫師例子形成了很大的對比。另外，澳洲官方最近推動了全國性的反冰毒運動。（Ray：台灣也一直都有）。

Kane：的確，澳洲掀起了一場反冰毒的道德輿論，長久以來男同志論述本來就容易受道德訓誡箝制，現任澳洲總理因為一些特定政治因素而致力打一場反冰毒戰爭，男同志社群也連帶受到波及。

Kane：另外，我想丟出一些有關用煙會卸除戒心（disinhibition）的複雜論辯。我讀了很多情境層面的研究，這類研究在觀察人們實際在藥物性愛的時發生了什麼事情，然後往往導出「做愛時別用藥」的結論。然而，有意思的是，有研究指出，非感染者男同志用煙與否，其實都不會影響他們會不會戴套。卸除戒心的概念在於，人們在藥物效應之下也許會去做一些平常自己無法做但是想做的事情，但慾望本身還是會有一些模稜兩可的地方。例如，人們到底是藉由藥物把自己弄茫然後實踐那些早就潛藏在內心的慾望，還是說在用藥的情境底下這些慾望才浮現。如果我們依照典型生理學來看，甲基安非他命的確提升了人的敏感度，但它其實並不會讓你失控，特別是在需要做決定的時候，像是要不要戴套、決定做感染狀態配對的能力。主流敘事認為，人們一旦用煙就無法理性做出決定、或是喪失了考量風險的能力，其實有很多例子可以用來駁斥煙必定等同無套的說法。如果我們沒有把這個決斷能力考量進去，我們的觀點就很容易就被生物決定論所簡化與支配。

黃道明：我想多討論一些剛剛提到的馮姓教師案。

參與者：馮姓教師案現在判決已經出來了，之前大家都認為對方要舉證給他定罪，因為跟他做愛而感染。但是現在的狀況是，感染者的性對象無論是不是感染者，只要發生性行為，他都會被罰。但在感染者圈子裡的說法是，你只要服藥到病毒測不到的程度，就不會有傳染的風險。

黃道明：關於愛滋入罪有個明確的項目是「傳染未遂」，到目前為止台灣絕大多數案例都是以傳染未遂去辦的。在馮姓教師案裡，馮師本身是病毒量測不到的感染者，而檢方找來 14 個證人裡有 12 位是感染者，結果就出現了新的入罪方式，即「交叉感染未遂」。這罪名很荒謬，因為它認定兩位感染者不可能同意進行無套性交，這是因為一方除了有把自己「可能有的」抗藥性 HIV 病毒傳染給對方的風險，也有可能感染對方「可能有的」的抗藥性 HIV 病毒，因此雙方既是加害者也是受害者。我早先有跟 Race 教授聊到此事，他認為在國際上，交叉感染入罪在醫學上是完全站不住腳的，可是台灣公衛依然不會認可無套性交，即使雙方都同意也不行。這個案子的判決書裡，法官還建議檢察官去辦那些感染者證人。

參與者：這的確非常荒謬。另外在這個案子之前，有個人跟感染者上床然後提告的案子，但最後無法舉證，然後該感染者被判無罪。這個案子顯示的荒謬之處在於，你只要有上床的證據就可以提告。

Kane：這司法判決對我來說愚蠢至極，以刑法來處理公衛完全沒用。在聲勢漸長的國際愛滋運動中，已經有很多愛滋除罪論者，他們皆努力以公共衛生之名倡議，因為愛滋入罪化的刑責有太多負面的效果，例如人們因為污名的關係而不敢去驗血、或是對一些機構提供的服務產生卻步。所以，我好奇的是，台灣在地感染者社群內部是否將愛滋入罪化視為有問題的，以及社群如何回應這個法律現況。

參與者 D：我有個律師朋友在跟一些民間團體正在想要如何做回應，

只是詳細情況我不是很理解。至於感染者內部，就我觀察目前沒有聽到類似的說法。

黃道明：民間團體確實有在推除罪化，但是就我的觀察，民間團體和感染者社群內部的回應層次有點不太一樣。Race 教授所好奇的是，有沒有從感染者社群做出的具體回應。

Kane：那麼感染者沒有發聲，是代表他們同意愛滋防治條例 21 條嗎？

參與者 E：我想是不同意的，但是因為他們沒什麼能力改變現況或是有管道可以保護自己。

參與者 F：我有一些感染者朋友在約完炮之後都希望有一些感情上的交流，然後以「找到人生伴侶」做為目標。在澳洲，感染者在交友軟體上或是轟趴場子裡，有沒有發生過類似這種少女般的期待呢？

Kane：我覺得找到長久的愛人這個期待還不差啊（眾笑）！有在參與這次文化的人都深知，他們大多是要找男朋友的，但有趣的是，就像很多交友檔案上的自述寫的，他們同時也想要找些樂子！約炮軟體通常給人很多失落感跟孤單感，所以很多人會批評說由那衍伸出來的性愛文化很膚淺，無法發展出穩定、長期的親密關係。只是這一直都存在於男同志文化啊，因為無論要在三溫暖或是 APP 上找到合適的人都很難啊！我覺得有趣的是，人對於他自己想做的事情跟他實際做的事情之間常有一個斷裂或分歧。

我的另外一篇論文 "Speculative Pragmatism" 就是試圖說明，跟同志的實體世界（如公廁、三溫暖）比起來，APP 的框架讓使用者在網上與人互動時，能保有無需承諾的性交遇。即便那些軟體經營者提供了很多交友類型的選項讓人勾選（如找男友、純交友、找約會），用戶自己也會斟酌怎麼跟人聊。不過眾所皆知，大家用 APP 主要的目的就是約炮嘛！

所以，重點是，在不同的人際關係層面和情境裡，人們如何在使用時溢出了這些框架，賦予它新的脈絡、甚至打破既有框架。例如，短暫的邂逅歡愉也許就有潛力生產不同的關係形式，這本身就是慾望跟實踐的混合體，每次的因緣際會都可能有不同的變形。

像「NSA」（No Strings Attached，沒情感羈絆）這種沒有情感牽扯的交友模式，即便前提是不要彼此綁住，但實際上在交往過程中又可能會碰出火花，而有多重的發展可能。正因如此，NSA 模式其實讓大家可以放手一搏，創造出不同多樣的親密關係。

參與者 G：可是在床上談感情很解耶！

參與者 A：那你可能只是預設了很解。

參與者 B：我身邊的朋友他們用煙，然後對方要求要 BB。一開始會遲疑，但當下用煙的時候，產生了親密關係跟情愫，然後彼此都感覺可以進入情侶關係，於是就開始 BB 了，最後因此感染 HIV。我聽了很多這樣的故事但是不曉得是真是假。我想知道有沒有方式是至少可以讓他們停下來思考？

Kanc：你所描述的情況聽起來很複雜。一方面，藥物中介了這段關係而且產生了熱切的情感，另一方面，浪漫親密關係也隨之開展。你朋友聽起來像是把無套視為親密的象徵，在煙的作用下，人就更投入特定的情感狀態。我其實沒有什麼解方，只能說無套並不一定只跟親密關係有關，因為不做保護的性愛所展現的意義其實有很多種。我們也許可以對浪漫愛有一個批判的視角，既然我們能建構一個特定的浪漫場景，那我們也可以有能力對自己的性幻想有一個批判的態度，不要對自己的幻想太有自信！我想這也是某種不讓自己沖昏頭的保護機制。

黃道明：這談何容易！（眾笑）

**Kane**：最後我想提一下「承擔個人風險」這種說法。有個已經過世的 A 片男演員在 1997 年出了一本自傳。他說，為了更親近某些人，他願意承擔感染得病的風險。無論他是否成功發展出親密的締結，但他對自己所冒的這個險是很清楚的；自願承擔風險這一面，我們也應該要看見。



# 衝突不等於傷害

加拿大 HIV 入罪與焦慮效應

Sarah Schulman 原著，劉以慶翻譯，何春蕤校訂

我即將出版的新書《衝突不等於傷害：誇大傷害、社區責任與修補之責》（2016秋）主要是想指出，人類各種層次的互動都可能會把不安的感覺和具體的威脅搞混，把自己的內在焦慮當成外加的危險，最終反而升高了衝突而沒能解決它。本書檢視存在於人與人之間、族群之間、或是政府和人民之間的這種動盪能量，它可能導致悲劇，也可能促成和平。如果能有意識的理解這個動能的政治和情感機制，我們便能夠面對自己，避免升高衝突，造成不必要的痛苦。

我把「衝突」定義為「權力的角力」，「傷害」則是「權力的施壓」。其實，衝突源自「差異」，而人本來就是而且永遠都會是有差異的。除了不是來自人禍的自然災害之外，我們在這個地球上所造成的絕大部分痛苦、毀壞、浪費和對人類生命的漠視都是我們「對差異過度反應」的後果。從我們總是拒絕面對問題、處理問題，就可以清楚看見我們其實拒絕改變自我，拒絕承擔責任。如何理解衝突，如何回應衝突，以及在面對別人的衝突時如何袖手旁觀，都決定了我們是否能夠擁有集體的正義與和平。

我多年的努力就是因為很根本的認識到，要化解衝突，還得回到衝突周圍的社群。社群背負了關鍵性的責任，它必須抗拒對差異的過度反應，並提供建基於理解和複雜性的其他解決辦法。我們需要幫助彼此認識並對抗「過度強調傷害」可能造成的惡果，而不是以強調傷害來作為藉口，以正當化集體霸凌、閃躲責任或其他形式的殘酷行為。我認為，好好說清楚我們「共同」有責任不要過度強調傷害，並且積極創造其他解決出路，這才比較可能終止不必要的痛苦。我們一起集體找尋解決方法，才能避免陷入那些破壞性的、悲劇性的上綱上

限，而世上有著無數無故被懲戒、經歷規範性的衝突、以及對抗不義情境的人，他們都需要我們的幫助。很多人會提出各式各樣的藉口以規避介入不公義的懲戒，然而這種介入非常重要，一旦大家都害怕投身干預行為，衝突的節節高昇就難以遏止了。

我們（個人、伴侶、家人、社群、派系、宗教、國家，和人民）經常會假裝、或者真心相信、或者高調宣稱：衝突「就是」傷害，因此衝突就應該受罰。在這裡，「差異」被錯誤的再現成一種對他人的攻擊，我們因而找到正當理由對其殘酷回應，而且還可以避開改變自我的責任。只要我們不願意面對這種「誣告」式的傷害，又非理性的拒絕負責和修補的工作，這就進一步正當化了更多殘酷的行為。

以HIV在加拿大被入罪化為例，這個新自由主義社會正在積極說服那些並未感染HIV的公民，說他們其實是被傷害了，結果這些公民過度反應，對感染者施罰，造成不合理的污名、孤立、恐懼、羞辱、處罰、甚至監禁，最終這一切都壯大了國家的權力。這是一個絕佳的例證，展示了「過度強調傷害」如何被呈現為「適度的」、「合情合理的」，而群體暴力以殘酷和誇大作為回應，把自己偽裝成符合規範的、適當的、和「負責任」的。

## 背景

加拿大長久以來擁有由政府支撐的健保系統，美國則沒有。雖說製藥工業在加拿大經濟當中佔有顯著份量，但支撐產出藥物讓每位北美HIV感染者活命的大部分研究領域都在美國。由於美國政府拒絕為HIV感染者負責，要求製藥產業作出改變於是變成了平民的責任，美國HIV感染者與加拿大HIV感染者面臨的處境和義務毫無疑問在本質上是完全不同的。美國比較強大，軍事力量也強，而且不斷將其文化推廣全球，加拿大則擁有世界上最富裕的中產階級，因此美國最上層的那百分之一或許掌握了強大的全球權力，一般加拿大人的生活還是比美國人更有保障，更為舒適。就算加拿大經歷了10年的右翼政府經濟緊縮政策，社會福利大規模削減，與美國的水準相比，還算夠用，加拿大人自己則覺得社會安全網的削弱太過嚴峻劇烈。



1981年AIDS以GRID（Gay Related Immune Deficiency，男同性戀相關之免疫系統缺乏）型態出現時，男同性戀性行為在美國還是非法的，直到2003年最高法院才決議推翻雞姦法律。然而在加拿大，1969年的《綜合犯罪法》就已經使21歲以上人口之間的肛交行為成為合法，前提是：不得有超過2人在場。相較之下，美國追隨歐陸法傳統，以懲罰對待同性戀；加拿大則因為早年把同性戀的「正常」建基於只在兩人之間發生的關係，因此可以提供給同性戀一種以道德為本、有控管效果、充滿批判意味的個人自由。美國的愛滋組織ACT UP和加拿大的AIDS ACTION NOW同時間成立，兩者現今依然存在，也都反對HIV入罪，然而由於兩國的脈絡如此不同，運動份子採取的回應行動也很不一樣。美國的ACT UP一向比較積極，行動也很激烈，常常組織群眾高調抗爭；加拿大AIDS ACTION NOW的回應則是從近期被推到惡法之下的那些HIV感染者的角度來發聲，規劃一個名為Think Twice的小型活動，也就是提醒在檢舉感染者前要三思。

這當然是一很好的理念，我們隨時都應該冷靜考量這種事情。事實上，2012年開始，加拿大最高法院決議，身上病毒仍可測出的HIV感染者若是沒有告知其病情而與他人發生性行為就是違法，在一些案例中，就算感染者使用了保險套，沒有人受到感染，依然被視為違法。在美國，50州之中有38州設置了各種法條，針對HIV感染者從吐口水到不告知病情等行為，懲罰則包括從罰款到阿肯薩斯州的30年有期徒刑。密蘇里州一位黑人大學運動員Michael Johnson最近就因為讓2名伴侶感染HIV而被判30年有期徒刑，不過到目前為止還沒有美國高等法院認定這個判刑，也沒有全國統一執法的標準。加拿大目前則名列全球逮捕和起訴HIV相關事件人數比例最高的前10名國家，這也使得加拿大7萬名（包括未被診斷確定的）HIV感染住民暴露在威脅和困惑中。

到2015年春季為止，依AIDS運動的年輕行動者Alex McClelland所言，已有170人被指控，其中半數位於多倫多所在的安大略省。大部分案件牽涉的是男性未告知其女性伴侶，其中78%被定罪，定罪後絕大部分入獄，有些就算其伴侶並未受到感染也被判極長的刑期。2014

年春季已有30位男性因與同性發生性行為而面臨同樣的指控，由於所有的上訴都失敗，運動份子現在嘗試與總檢察長辦公室討論建立起訴時的規範，但至今還未能達成重大進度。這就是為什麼加拿大的AIDS Action NOW沒有其他選擇，只能舉辦提升意識的宣導活動，勸告那些沒被感染——也就是沒被傷害——但是潛在不爽或焦慮因而想要以報警來報復性伴侶的人。

## 加拿大 HIV 入罪的種族根源

加拿大力求HIV入罪的努力始於1990年。一名烏干達移民Charles Ssenyonga 因為造成3名女性感染HIV，被多倫多公共健康局要求停止與他人發生性行為，不過他在1993年還未完成起訴前即死亡。1998年加拿大最高法院判決一名白人男性Henry Cuerrier有罪，因為他與兩名女性發生了不安全性行為，不過兩名女子並未被感染。Cuerrier的定罪受到最高法院的支持，也連帶產出一項裁決，認為性行為如果構成「重大風險」，那麼不告知HIV感染狀況就可被視為是「侵犯」。當然，在這裡的「風險」並未被嚴謹定義。另一重要案例則是被媒體大肆渲染報導的另一名烏干達移民Johnson Aziga，他在1996年被診斷感染HIV，並於2008年被起訴，他承認在未告知的情況下與11名不同女性發生不安全性行為，7名女性受到感染，其中2名死於AIDS。2011年Aziga成為世界上首位因傳染他人HIV而被判以謀殺罪名的案例，而且因為他很有可能再度與他人從事不安全性行為，所以依《危險犯罪者法案》被終身監禁。

根據《加拿大法律與社會科學期刊》的研究，被判刑的異性戀男性有52%為黑人，然而加拿大的感染者中卻只有6%是黑人。在一個黑人只占總人口數2.5%的國家中，黑人男性被告的過高比例是非常明顯的。

## 國家政策寧可人民自稱「受害」而不願鼓勵人民負責

最後說到的Aziga案例聚焦於懲罰那些具體讓伴侶感染HIV的人，但這只是HIV入罪的一個面向而已。法院的判決結果暗示，未受感染

的人不需要負起防範自己感染HIV的法律責任，責任只在已感染HIV的伴侶身上。這與其他把焦慮／衝突等同於傷害的表現完全合拍：法律不認為「未受感染的人從事不安全性行為」也是問題的一部分，反而只把他們當成受害者。這項詮釋與過去30年來全球AIDS預防宣導不斷強調未受HIV感染者也有自我保護的責任背道而馳。往年的狀況就是認為未受感染的男女應藉由堅守「安全性行為」（也就是使用保險套和越來越普遍的預防性投藥）來確保不受感染，在這樣的概念下，HIV的預防策略主要依靠性伴侶之間的溝通。在HIV入罪後，未感染者的責任徹底被略過，焦點全部集中到感染者的主動告知或者報警處理上。政府不但沒有鼓勵愛侶間更坦率的溝通，反而用政府權力取代了鼓勵人們學習如何解決問題。可想而知，這些案例的起訴都是以譴責為起點。

加拿大法律學者Glenn Betteridge和Eric Mykhalovsky寫過：「向警方投訴時，人們必須確知自己已然經歷了某項潛在的『犯罪』不法情事。」這個自我觀察是「衝突」和「傷害」的辯論關鍵。特別是在酷兒的脈絡裡，未感染者自我認定有責任維持自己不要受到感染，但是同時，由於人總是在互動的社群裡認知彼此的經驗，因此我們也可以理解凡人還是可能感染HIV的。然而現在，就如同Betteridge和Mykhalovsky所強調的，加拿大的法院體制卻將這種未感染HIV的狀態重新描述為「可能的受害者」。一旦未感染者自我保護的責任被移除，就算伴侶帶了套，沒有任何感染的風險，未感染者也可以僅僅因為伴侶未告知感染者身分，就重新定義自己的經驗為「受到了犯罪傷害」。換句話說，即便未盡告知義務並沒有對未感染者的HIV狀態造成實質的影響，它仍被不公的認定為構成了「傷害」。對於這個在之前很尋常而現在被重新定義入罪的傷害，要如何解決呢？答案很諷刺：雖然是自己決定了進行不安全的性行為，還是要向警方舉報性伴侶。

Betteridge和Mykhalovsky繼續說到：「個人經驗的這種論述建構可能來自某些源頭，例如大幅的媒體報導往往創造了聳動的犯罪案例，報導則聚焦於被告的『道德瑕疵』上」。這麼一來，就算性行為

有戴套，人們還是可能因為自己的焦慮而報警處理對方，這就是因為「未能告知」已經被有意但沒道理的定位為一種反社會的行為。

## 人類經驗的罪犯化

我們能有什麼樣的替代方案呢？嗯，或許應該把性伴侶視為和我們有「衝突」的人，而不是什麼可怕的HIV感染者，而且不要把純淨未受HIV感染者視為受到犯罪傷害的一方，這樣我們或許可以創造一種解決辦法——就是改變我們自己的視角。目前全世界有3千4百萬人是HIV感染者，他們每個人都是直接或間接被感染的，如果照加拿大的邏輯，每位帶著具有傳染力病毒量的感染者，只要在未告知的情形下與他人發生性行為，都要被關入監獄。事實上，很少人能在遇到性和感覺的特別組合時還能完美的選擇，一旦人們因焦慮而把責任推給你、怪罪你，你是很難存活的。

當國家以負面態度對付個人而不管妖魔化的來源時，一定會造成痛苦的結局。數字告訴我們，不安全性行為是很普通的經驗，普通到我們可以理解不安全性就是有瑕疵的凡人在日常生活中很正常衝突矛盾的一部分。就像我們知道意外受孕是人類生命中不可否認的常見現象一樣，HIV感染亦是如此，但是我們並不會監禁那些使自己的女性性伴侶在不想懷孕的情況下懷孕的人——就算他們可能沒戴套也不構成犯行。儘管加拿大擁有「進步」的名聲，有著高等教育、藝術資金、和普遍的資源回收，它卻決定以懲罰來回應這些很普遍的人類經驗。

## 真正的朋友是不會讓朋友報警的

加拿大的這種環境使得AIDS Actions Now只能試圖一個一個說服大家在報警前三思。真正的好朋友會堅持人們三思，反省自己也參與在衝突裡，而不是立刻報警處理；好朋友會幫助家人和社群成員認知自己的焦慮，設法消弭焦慮，而不是把焦慮發作在他人身上。對加拿大的HIV感染者而言，請求他們進行倫理的考量好像已經成為唯一的策略了，畢竟，一旦被國家賦予權利可以直接懲罰或者威脅以國家之

力懲罰時，人們就再也不用檢討反省自己了。

從來沒有任何證據顯示懲罰是有效的。懲罰、譴責、排擠、威脅和躲避，只會使得世界更糟糕。同樣地，有能力懲罰，並不等於你就是對的，我們更常看到的反而是懲罰錯了人，或者懲罰者利用權力規避責任。因此，致力於創造可以用國家權力來威脅別人、可以隨時報警的新階級，並不能生產出公平正義，反而可能製造更多的不公平、不正義。老實說，把未受HIV感染的人們打造成可以報警施罰的新權力階級，只會減損他們協商、明辨、解決問題、溝通和為自己的行為擔負起責任的能力。

HIV入罪化預設了社會是未染病的，而感染者是對社會的威脅。HIV入罪化更鼓勵未受感染者自認是受害者，而不是在人際關係中平等參與衝突、相互負責、背負情感和責任的人，這樣便使得未受感染者更輕易規避溝通，並藉由通報國家來懲罰感染者。政府看重焦慮和懲罰，遠超過溝通，所以才會致力於區分誰是好的、乾淨的、正常的、值得國家保護的人，而誰需要被隔離和懲罰——即使沒有正當理由，也無法改進情況。我們真的需要三思！



# 愛滋與海報創作

## 嘲諷 HIV 入罪化的藝術行動

莎拉·舒曼原著，黃杰翻譯，何春蕤校訂

致親愛的「海報病毒」藝術團體（*Poster/Virus*）：

一個人如果因為拒絕解決自己的焦慮和罪疚而向國家告發愛人，那真是很蒙昧，很醜惡。但是在加拿大做這樣的事不但是被本來就支持 HIV 刑事化的政府所鼓勵，更被這個霸凌弱小的社會所慫恿。「海報病毒」，你們是一群 HIV 陽性的加拿大青年男女及其朋友所組成的藝術團體，你們的國家正是 HIV 刑事化的全球先鋒。然而自 2011 年起，你們成功的串連了藝術家和社會運動者以及社區大眾（其中有的也是藝術家，有的則不是），並成功的在 7 個城市張貼了數萬張海報，也製作了一段影片。你們政府教唆 HIV 陰性的市民打電話告發自己的 HIV 陽性愛人「隱瞞感染身分」（儘管無人被感染而全程使用保險套），你們卻依然無懼的公開自己 HIV 陽性身分。活在一個沈溺在優越主義意識形態中、拒絕溝通聆聽、拒絕解決問題、只想殘暴懲罰異己的社會裡，你們周遭充斥著針對 HIV 陽性者的暴行，然而你們卻仍然堅持自己的行動。因此，我仰慕你們。

愛慕你們的莎拉 敬上

## 加拿大的 HIV 刑事化

2012年，加拿大最高法院認定，HIV陽性者就算已經使用保險套而無人被感染，也必須按法律要求向性伴侶告知自己是感染者。這個以9比零通過的決議違反了多年來把「安全性行為」主要定義為「使用

保險套」的全球政策和文化共識<sup>1</sup>。在愛滋病出現的頭幾十年，我們是根據人體中T-細胞的含量來判定其健康狀況，T-細胞是維持人體免疫力至關重要的白血球，當一個人接近死亡，其T-細胞數量就會暴跌，而當他接受新的藥物治療時，其T-細胞就會再生。然而今天，隨著「多重藥物治療」（compound treatments）的盛行，我們轉而根據人體內的病毒含量來判定一個人是否感染。現在處理HIV的方法就是壓制人體病毒含量，而HIV感染者的目標就是達到病毒「無法測到」的程度，意思就是說，病毒含量已經被藥物壓制到一個沒法被偵測出來的水平。雖然「無法測到」仍然需要依賴藥物壓制體內病毒含量，可是病毒含量越低，傳染力也就越低。實際上，「低病毒含量」已經可以非常有效阻止HIV傳染，所以美國疾病控制與預防中心也在2014年1月宣布，低病毒含量的無套性行為不應該再被稱為「不安全性行為」，而應該正式改稱「無套性行為」<sup>2</sup>。新的愛滋情勢不再關注「陽性」或「陰性」的二分，而關注病毒含量「已被壓制」或「未被壓制」的判定。

美國由於缺乏完備的健保，只有35%的HIV陽性案例能夠成功壓制病毒含量到無法測到的水平，其餘的個案根本無法得到基本的照顧和治療<sup>3</sup>。由於美國政府沒能為大多數HIV陽性的國民提供控制病毒含量的方案，它沒法像提供全民健保的加拿大一樣以病毒含量作為刑事化的判準。美國各州因此其實暗暗進行著對HIV的刑事化，有些地方荒謬到HIV陽性者連吐口水也可能被監禁，但是美國至今尚未設定統一判準，也沒有案例上達聯邦法院的層次<sup>4</sup>。在加拿大，理論上政府已經可以制定政策要求所有HIV陽性者必須達到病毒含量無法測到，可是，實際上HIV陽性者想要獲得醫療照顧還是沒那麼容易，這是完全

1 "Understanding the Criminal Law in Canada," *Canadian HIV/AIDS Legal Network*, 2012, <http://www.aidslaw.ca/EN/community-kit/documents/Chapter3.1-ENG.pdf>

2 "CDC to stop Using 'Unprotected Sex' for 'Sex without Condoms,'" *Poz Magazine*, February 6, 2014, [http://www.poz.com/rssredir/articles/cdc\\_msm\\_open\\_letter\\_1\\_25137.shtml](http://www.poz.com/rssredir/articles/cdc_msm_open_letter_1_25137.shtml)

3 Reed Vreeland, "Engagement in US HIV Care: Problem Even Worse Among Blacks, Young People," *AIDS MEDS*, August 3, 2012, [http://www.aidsmeds.com/articles/hiv\\_continuum\\_retention\\_1667\\_22785.shtml](http://www.aidsmeds.com/articles/hiv_continuum_retention_1667_22785.shtml)

4 "Global Criminalization Scan: United States of America," *Global Network of People Living with HIV*, February 6, 2014, <http://criminalisation.gnplplus.net/node/1324>



沒享受過健保的美國人很難想像的<sup>5</sup>。在加拿大，感染者中估計還有25%沒接受測試，例如卑詩省的統計結果就和美國差不多，只有一半HIV陽性者在接受治療<sup>6</sup>，其中只有三分之一達到病毒量檢測不出的水平，部分原因是因為還有很多人沒被測試。針對這種混亂的狀況，加拿大藝術團體「海報病毒」就此問世。

## 加拿大的 HIV 陽性抗爭者

我們旨在理解自身的困境。我們要如何挑戰愛滋產業的運作邏輯？海報藝術可以帶來什麼改變？對於愛滋政策，人們到底關心甚麼？在當下被身分政治分裂的運動裡，我們如何讓所有的聲音都被聽見（而不是只有優勢者獨佔發言台）？

——「海報病毒」博客的管理聲明（2013）

「海報病毒」是加拿大年輕HIV陽性者的起義行動，他們針對的正是社會對愛滋議題的無所作為。大家都說愛滋病「危機已經過去」，使得這些年輕人對自己的陽性身體感到羞愧而隱藏自我。現在的感染者對早期HIV陽性世代曾經成功有效使用的策略和戰術一無所知，不知道如何真正改變社會，最終逐漸麻痺無力。主體的能動性於是被各種各樣的愛滋服務組織所取代，這些組織根本就把HIV陽性主體當成客戶而不是運動份子。年青藝術家所面對的掣肘更為嚴峻，在美國，藝術創作的專業化和藝術市場的商業化使得那些在形式上或政治上展現異議色彩的作品不是被邊緣化，就是被地下化，雖然不被限制，但是也不被容忍。同樣的作品要是在加拿大就不會被當成威脅，因為那裡的資助體系更為複雜，實際上，加拿大可以說是馬庫色所謂的「壓迫式容忍」的社會（Marcusian society of "repressive tolerance"）：異議被限制也被高舉在「多元價值」的框架內，去除

5 "Human Immunodeficiency Virus HIV Screening and Testing Guide," *Public Health Agency of Canada*, January 2013, <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/index-eng.php#stg>

6 James Wilton, "Gaps in British Columbia's HIV Treatment Cascade," *CATIE: Canada's Source for HIV and Hepatitis C Information*, February 19, 2014, <http://www.catie.ca/en/catienews/2014-02-19/gaps-british-columbia-s-hiv-treatment-cascade>

了殺傷力，反而鞏固了國家體制。要是在美國，那些被市場排斥的藝術家只能靠自己，可是同樣的人在加拿大卻可以獲得為數不少的金錢資助，可以近用政府的基礎建設。這種制度當然有利藝術家的生活，也保護加拿大的藝術發展免於美國商業文化全球化的吞噬，更不必受制於自由市場的競爭；可是，在另一方面，過度補助卻會滋養出一種「自滿文化」（culture of complacency），同儕評選變成朋黨為奸，透過鏡廳般的彼此模仿映照，使藝術更趨單一化、平庸化。美國藝術家如果想要避開商業製造，就需要下定決心不顧一切地製作自己的藝術品，加拿大藝術家卻常常說他們因為「得不到資助」所以沒能完成計劃。加拿大藝術團體「愛滋立即行動」（AIDS Action Now）和相連的團體「海報病毒」拒絕政府的一切資助，這也是我愛慕他們的另一個原因。

## 《只要世上還有監獄，就會有愛滋》（藝術家：Alexis Mitchell）

Alexis Mitchell為「海報病毒」所創作的藝術品並不是一幅海



報，而是一段模仿政府宣傳片的短片，題目是《只要世上還有監獄，就會有愛滋》（*As Long as there are prisons, there will be AIDS*, 2013）（見圖一）。在影片中，一名白人年輕男子穿著印有美國國旗的海灘褲，正在用沙堆砌一座堡壘，海浪不斷向沙堡湧來，彷彿將要摧毀一切。海浪愈靠

圖一、Alexis Mitchell（1983-）  
《只要世上還有監獄，就會有愛滋》  
（2013）

近，男子就愈慌忙的抓狂堆沙，保護他的帝國，可是崩壞已是定局。堡壘的角樓上疊加了一幅加拿大楓葉的彩虹旗，代表「同性戀國家主義」（homonationalism）、「酷兒愛國主義」（queer patriotism），也代表與懲戒的、不公義的、不公平的國家體制共謀。飄揚的旗幟、陽光美男子、完美的沙灘、清澈的海水——一切看似美好，然而大浪不斷湧上，坍塌已無可避免。

創作者在談及她的作品時，不談沙灘上的白人男子身體，而是引用社運者兼律師Dean Spade的寫作去描述監獄工業複合體（prison-industrial complex）、有色跨性別人士被監禁、以及現在HIV陽性者在加拿大被監禁的危機<sup>7</sup>。在西方酷兒人群中，這些批判越來越普遍，處理的議題包括監獄運動（prison activism）、廢監運動（prison abolition）、同性戀國家主義、酷兒愛國主義、以及對國家體制的認同。可是，這些批判在實踐上有何意義？在現實中，酷兒社群逐漸被分化成兩個陣營，一邊是那些得到國家機器支援的白人、酷兒家庭、公民、順性別者、以及HIV陰性者；另一邊則是那些新的被排斥者，也就是「新酷兒」，包括非公民、某些跨性者、無家者、以及HIV陽性者。然而，舊有的懲戒體制和優越主義意識形態的結構並未改變，它只是被重新整編：當一個群體新近被納入體制成為「自己人」，就會有另一個群體變成「他者」。就HIV刑事化而言，關鍵就是告發：新的自己人就是那些打電話向警察告發其HIV陽性性伴侶的HIV陰性者，而新的被排斥的他者則是那些被國家體制騷擾的HIV陽性性伴侶。新的加拿大「同性戀國家主義」不但不鼓勵人們溝通以解決問題，反而容許各種霸凌手段，包括警方的恐嚇、律師的恐嚇、刑事起訴、法庭審訊、監禁，甚至一生都被標示為「性犯罪者」。在這種脈絡裡，面對上述兩種截然不同的經驗，社群又該負上甚麼樣的責任呢？

2012年加拿大最高法院支持HIV刑事化的決策一出，「愛滋立即行動」和加拿大其他倡議團體第一時間就決定要撰寫一份「檢舉準則」來限制檢察官的惡意，要求他們不要把收到的檢舉辦到底。可惜這個行動並未產生多少效用，因此「愛滋立即行動」發起一個「報警前三思」（Think Twice Campaign）計畫，嘗試說服人們幫助彼此冷靜，把話說開，積極尋找另外的出路，而不要透過國家的力量來表達焦慮和罪惡感。「愛滋立即行動」要告訴社群的是：大家都有責任阻止別人報警檢舉。

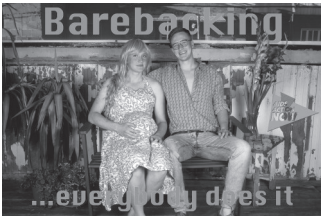
---

7 <http://postervirus.tumblr.com/post/68371788887/as-long-as-there-are-prisons-there-will-be-aids>

加拿大人常說自己「不愛衝突」，可是HIV刑事化卻揭露了真相：人們其實很享受看到國家機器的大錘懲罰異類。政府制訂這些法案的過程中並沒有遇到任何反對，這證明了這個社會默然同意了（甚至有點高興看到）這種殘忍的威逼。社會不喜歡的就是負起責任來：對他們而言，躲在警察背後比較容易，要求自己活出「做人」的基本原則，把別人也當個「完整的人」來看待，以便大家和平共處，實在太難了。可是，加拿大的愛滋運動者又是否願意公開承諾當他們看見有人以報警來威脅傷害自己的愛人而不願意嘗試其他解決方法時運動組織者會介入並阻止這惡行？我不知道。可是我知道在Mitchell的影片中的白色沙灘上，那個忙著築沙堡的白種男人心裡並無任何包含其他弱勢在內的憂慮。

## 《無套性交…人之常情》（藝術家：JJ Levine）

主導異性戀生活的「生殖中心主義」意識形態現在有一部分也開始



圖二、JJ Levine (1986 - )  
《無套性交…人之常情》(2013)

主導酷兒社群了。這種意識形態認為，有家之人所做的行為要是換了是無家之人做，意義就很不一樣，而由於白人家庭是國家主義和男性（包括酷兒男性）優越主義的基石，國家會不顧一切的鞏固它最邪惡的範圍。在JJ Levine那幅名為《無套性交…人之常情》（*Barebacking... Everybody Does It*,

2013）（見圖二）的海報裡，我們看到創作者以指出異性戀的幸福懷孕就是無套性交的結果來展現國家在處理性別、性、以及種族問題時的偽善。Levine在解釋其作品時說到：「如果讀者細心觀察，就會發現其實海報上的孕婦和準爸爸是由同一個模特兒分身飾演。由於觀察者無法從這相片判斷模特兒本身的性別，因此也無法決定在譴責男同性戀無套性交行為時應該放過哪種身體免於責難<sup>8</sup>。」唯一確定的是，

8 JJ Levine, "Barebacking... everyone does it," artist statement, <http://postervirus.tumblr.com/post/68235202296/barebacking-everyone-does-it-jj-levine-the-term>

要放過白人。

或許我們先來看一些有關種族的背景資料。加拿大只有2.5%是黑人，但是HIV陽性者卻有6%是黑人男性，要是說到HIV刑事化，52%被起訴的男人是黑人，而且大多數都是移民。1990年，來自烏干達的Charles Ssenyonga在感染了3名女性後被多倫多公共衛生部勒令不可再發生性行為<sup>9</sup>，但是他在起訴完成司法程序之前於1993年逝世。1998年加拿大最高法院宣判白人Henry Cuerrier因為跟兩名女子無套性交有罪——縱使該兩名女子沒受感染<sup>10</sup>。2012年最高法院維持原判，認定隱瞞HIV狀況下發生性行為構成了「傷害」<sup>11</sup>。另一被媒體炒作的重要案件涉及另一名烏干達移民Johnson Aziga，他1996年被驗出HIV陽性，2008年被起訴，承認曾與11名女子在沒有透露自己的感染狀況下發生無套性行為，當中7名女子後來受到感染，2名因愛滋病逝世。2011年Aziga成為世界上第一個人因為傳染他人HIV而被判謀殺罪<sup>12</sup>，在加拿大的《危險犯罪法》之下被認為「非常有可能再進行不安全性行為」，因而被判處無期徒刑。2006年起，在保守的總理Stephen Harper任期內，72,000名移民被刑事關押，非法移民更被剝奪醫療照顧。正如「愛滋立即行動」的創立人Tim McCaskell所說，加拿大政府以「性愛上具侵略性的帶病黑人移民」作為修辭想像，用種族歧視來鞏固公眾對HIV刑事化的支持<sup>13</sup>。

然而，Levine指向的問題比想像中更為複雜。現在世界上大概有三千五百萬名HIV陽性者，每一個陽性者都是從他人感染來的。照加拿大的制度，每個感染他人的陽性者、或是進行有套性行為而未公開

---

9 James Miller, "African Immigrant Damnation Syndrome: The Case of Charles Ssenyonga," *Sexuality Research and Social Policy: Journal of National Sexuality Research Center, San Francisco State University* 2, no. 2 (June 2005): 31-50

10 Darrell Tan, "The Cuerrier Decision: Public Health and the Criminalization of HIV Serostatus Non-Disclosure," *University of Toronto Medical Journal* 76, no. 3 (May 1999): 170- 73, <http://utmj.org/archive/76-3/NY-Cuerrier.pdf>

11 "Understanding the Criminal Law in Canada," *Canadian HIV/AIDS Legal Network*, 2012, <http://www.aidslaw.ca/EN/community-kit/documents/Chapter3.1-ENG.pdf>

12 "HIV Killer Ruled Dangerous Offender," *CBC News*, August 2, 2011, <http://www.cbc.ca/news/canada/hiv-killer-ruled-dangerous-offender-1.927621>

13 Tim McCaskell, correspondence with the author, 2014

自己HIV陽性狀況的人（縱使無人受感染）都要被關進監牢，要是用全球的規模來想，那就是數百萬人，這種懲罰性的意識形態顯然是一種文化病態。Levine則建議另外一種觀點：為什麼不把這個數據理解為HIV感染是一種普遍的人類經驗呢？或許感染HIV就像不小心懷孕罷了。老實說，也許全球各地大部分的孕事都使人私下感到愛恨交加，心懷猶豫，無數女人也都有把自己或伴侶不想要或不會選擇要的孩子生下來甚至撫育成人的經驗。那我們會把那些跟她們進行「不安全性行為」的男人關進監獄裡嗎？當然不，我們會安慰她們，讓她們知道自己得到社會和法律的接納。因此，在《無套性交…人之常情》之中，Levine尖銳的顯示，社會和國家在處理同一事件上的態度和行動，在遇到白人異性戀者或「家庭」時是何其不一致，這些人不但不會承受牢獄之苦或被標示為性罪犯而毀掉一生，反而會得到讚賞和認同。這種雙重標準正是社會壓迫的運作邏輯。

### 《幹陽女》（藝術家：Allyson Mitchell 與 Jessica Whitbread）

Jessica Lynn Whitbread是北美和全世界HIV賦權運動中最突出的



圖三、Allyson Mitchell 與  
Jessica Whitbread  
《幹陽女》（2011）

女性領袖。她住在多倫多，是「愛滋立即行動」成員，同時和愛滋運動者和理論家Alex McClelland同為「海報病毒」的召集人。Whitbread一方面在公眾政治場域中活動，和聯合國以及一堆司法、政治組織合作，另一方面則組織了一個非常私人的、聚集HIV陽性女人的「茶黨」，聚會地點從非洲肯亞到紐約布魯克林區都有。Whitbread廣為人知的公開立場就是拒絕向國家舉報那個使她感染愛滋而未曾告知其感染者身分的男人。在由加拿大政府執行，由那些拒絕幫助別人「三思」的壞朋友所維持的霸凌刑罰大海中，Whitbread具體而微的體現了什麼是和解、協商、和責

任。

《幹陽女》（*Fuck Positive Women*, 2013）（見圖三）是Whitbread和Allyson Mitchell合作的作品，後者曾和藝術家Deirdre Logue在多倫多共同創立了女性主義藝術街畫廊（Feminist Art Gallery (FAG)），她同時是加拿大約克大學教授，也是在不同藝術形式中創作的藝術家。這海報上的口號把HIV陽性的女人稱為「陽女」，就如過往翻轉「怪胎」、「娘炮」、「鐵T」等侮辱用語一樣，賦予HIV陽性女人一個可以擁有、可以愉悅、和可以強烈要求的主體位置。海報在視覺效果上也模仿十字繡的質感，這個選擇批評了人們對藝術、工藝和其他家庭藝術形式的「女性」預設，但是在這裡，它不是用來傳遞有關「家」的陳腔濫調，而是表達性的需求。

在HIV刑罰的謎局裡，女性的遭遇更是昏暗不明。加拿大大部分HIV陽女都住在貧困而被污名化的區域裡<sup>14</sup>。加拿大女性人口中有4%是原住民，2%是黑人，可是2007年的HIV陽性女性統計有45%是原住民，有20%是黑人。就染病比例而言，跨性女人的感染比例比任何群體都高<sup>15</sup>。雖然HIV陽女的病毒含量通常都比男性低，然而卻很難持續壓低病毒量，到目前為止，我們無法確定原因為何，不過其中一個原因可能是因為控制病毒含量的藥物都是以男性身體為實驗對象，因此或許對女人沒那麼有效。McCaskell就認為：「照病毒含量制訂的法律對女性更加嚴苛。比方說，如果我想知道我的病毒含量，只要去看醫生就可以了。然而加拿大北部的原著民女性卻不一定隨時能夠有機會驗血<sup>16</sup>。」

目前共有14位女性因為沒有告知性伴侶自己的身體狀況而被加拿大政府起訴，其中一名已經被起訴了3次，這種起訴不免引發一些更棘手的問題：到底她們是傳染了誰？2006年加拿大成為世界第一個因為孕婦傳染HIV給她的孩子而起訴這位孕婦的國家，但是現在隨著孕

<sup>14</sup> Eric Mykhalovskiy and Glenn Betteridge, "Who? What? When? And with What Consequences? An Analysis of Criminal Cases of HIV Non-Disclosure in Canada," *Canadian Journal of Law and Society* 27, no. 1 (April 2012): 31-53

<sup>15</sup> "HIV Among Transgender People in the United States," *Centers for Disease Control and Prevention*, November 2013, [http://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk\\_transgender.pdf](http://www.cdc.gov/hiv/pdf/risk_transgender.pdf)

<sup>16</sup> Tim McCaskell, interview with the author, 2014

婦開始服用Truvada新藥，懷孕傳染HIV的機率漸降<sup>17</sup>。至於把HIV傳染給男性，加拿大HIV陽性的男性有23%聲稱自己是被女性感染<sup>18</sup>，可是「HIV正義網絡」（HIV Justice Network）指出，男人經由插入陰道感染HIV的機率只是2500分之1<sup>19</sup>。這兩個數字之間的巨大差異是統計沒法解釋的，我們可以推測，至少有些男人一定在說謊以掩蓋自己曾進行男男性行為或用藥。2007年我們就已知割包皮有助降低（根據男人自稱）至少60%的陰道交愛滋傳染，這解釋了為何非洲撒哈拉以南地區女傳男的比率要比北美高出很多<sup>20</sup>。然而，在加拿大因為隱瞞自己感染者身分而被起訴的女性當中只有兩位被控感染他人，兩位都是有色女性：泰國移民Suwalee Iamkhong和原住民June Tippeneskum都因被控傳染其夫HIV而被起訴，前者被驅逐出境<sup>21</sup>，後者被監禁三年<sup>22</sup>。然而，在判決前卻沒有進行任何演化比較測試（comparative phylogenetic testing）以確認她們體內的HIV與其丈夫體內的吻合。統計數字對女傳男的風險支支吾吾，加拿大也沒有任何研究資料願意指出直男是感染HIV的高危群。根據加拿大HIV/AIDS法律網絡（HIV/AIDS Legal Network）的說法：「沒有任何流行病學證據可以確認性工作者傳染HIV給客人的個案經常發生<sup>23</sup>。」因此，HIV陽女並不是甚麼公共衛生的危機，而是一群需要服務和照顧的女性。HIV陽女實際上是在為一個很難成立的想像的罪行而受罰，Whitbread和Mitchell則透過她們的作

17 "Big Strides in Battle Against Pediatric AIDS," *Health Day News*, December 24, 2013, <http://broadneckrx.net/article.php?id=681382>

18 "Canada HIV and AIDS Statistics," *Avert*, January 2012, <http://www.avert.org/canada-hiv-aids-statistics.htm>

19 "HIV Risk Levels for the Insertive and Receptive Partner in Different Types of Sexual Intercourse," *Nationals AIDS Manual*, <http://www.aidsmap.com/HIV-risk-levels-for-the-insertive-and-receptive-partner-in-different-types-of-sexual-intercourse/page/14434490>

20 "New Data on Male Circumcision and HIV Prevention," *World Health Organization*, March 9, 2007, [http://www.who.int/hiv/pub/malecircumcision/research\\_implications/en](http://www.who.int/hiv/pub/malecircumcision/research_implications/en)

21 Tom Godfrey, "AIDS-Infected Stripper Deported to Thailand," *Toronto Sun*, August 30, 2010, <http://www.torontosun.com/news/torontoandgta/2010/08/30/15189991.html>

22 Rick Garrick, "37 Months for HIV Exposure," *Dibaajimo: Indigenous Reports Portal*, May 12, 2011, [http://www.wawataynews.ca/archive/all/2011/5/12/37-months-hiv-exposure\\_21437](http://www.wawataynews.ca/archive/all/2011/5/12/37-months-hiv-exposure_21437)

23 "Annual Report," *Canadian HIV/AIDS Legal Network*, 2012-13, <http://www.aidslaw.ca/EN/index.htm>



品，試圖勾起與陽女性交的焦慮，以揭露了那種於事無補但是傷害每個人的歇斯底里病。

## 《新公式：「緘默 = 性愛」》（藝術家：Jordan Arseneault）

根據我為「ACT UP口述歷史計劃」（AIDS Coalition to Unleash Power Oral History Project，或是「愛滋結盟釋放力量」口述歷史計劃）所做的訪談<sup>24</sup>，在「黃金時期」那些年代，因為充滿痛苦，大量朋友死亡，ACT UP的大部分成員都進行了安全性行為。很多人在離開ACT UP幾十年後才長出抗體，而好多位都重覆證實，在ACT UP最重要的那幾年間，HIV陽性和陰性的人相處融洽，之間並無芥蒂。這種和諧後來垮了，1989年David Wojnarowicz和Phil Zwickler製作了一段短片《恐懼告知》（*Fear of Disclosure*），描述當一個人透露自己是HIV陽性時因為害怕在性上被拒絕而產生的恐懼，探究這種恐懼背後的心理和社會含意。這是我第一次看到這種經驗的公開表達。

從前，保險套除去了告知與否的抉擇，然而無套性交的重新流行又把「坦白或假裝自己是HIV陰性」的問題帶了回來。在這個情況下，「緘默」就同時等於「性愛」也等於「死亡」。可是蒙大婁藝術家Jordan Arseneault說，現在藥物已經可以有效壓抑病毒含量，「死亡」根本不是問題，但是HIV刑事化強迫陽性者必須告知自己的身體狀況，不論是否使用保險套，不論有沒有傳染的危機，因此「緘默」就等於「被告發」、「被起訴」、「被監禁」以及「一生被標示為性罪犯」——前題是被抓到。當然「緘默」也等於「逃掉」。

Arseneault在海報裡提出的新公式《緘默=性愛》（*Silence=Sex, The New Equation*, 2012）（見圖四）不單是說要隱瞞你知道的事（別說真話），更重要的是，它鼓勵人們永遠不要去挖掘真相（別追問吧）。HIV刑事化不單以舉報者的角度鼓動冷酷殘暴的文化，它同時也強迫被攻擊的人噤聲，或是採取更危險的選擇——被迫維持對病情的無知。多倫多LGBT中心的跨性社群服務策劃人Morgan Page就指出：「人們現在已經知道，不管是否使用保險套或主動透露自己的

<sup>24</sup> For more information on the ACT UP Oral History Project, see [www.actuporalhistory.org](http://www.actuporalhistory.org)



圖四、Jordan Arseneault (1980 - )，〈新公式：緘默=性愛〉(2012)

身體狀況，只要是HIV陽性就要面對污名，面對在性上被排斥，更可能遭到起訴<sup>25</sup>。」

最後，如果「海報病毒」邀請我跟他們合作，我的海報又會說些甚麼呢？我認為加拿大HIV刑事化問題的核心是它讓冷酷殘暴成為正常行為，這是一種深刻的病態自戀，來自那些偏好懲罰他人而不願意實際解決像是焦慮、內疚、對性的矛盾情感、以及責任的人——上述都是人們拒絕展開的議題，國家法律則給了他們一個出路，不需要思考、感受、談論、理解自己和他人，也就是不必讓自己更深刻的活得更像人。就像每

次有人太急於想通事情結果反而造成問題一樣，這些人身邊總圍繞著一群損友、一群壞公僕、一個浸淫在優越主義意識形態中的膚淺新自由主義社群。我的海報因此會嘗試處理這些加拿大的損友，處理這些鼓勵暴行而不鼓勵他人自省以追求和平共處的人。我的海報會說：

是朋友就不會讓朋友向警察告密。如果你愛他，就幫助他冷靜下來、負起責任、兩下協商。

註：這篇文章由作者本人提供，原來的標題是 "Dear Poster Virus, This is why you mean so much to me"，出自 *Art AIDS America* 一書（2016 即將出版）。本文作者將於三月初應中央大學性／別研究室之邀來台訪問，活動訊息請見 <http://sex.ncu.edu.tw/activities/2016/0305/index.html>

25 Morgan Page, interview with the author, 2014



「感染者運動固然不用去為這恐性文化的修復負責，  
可是假如我們不扛起這責任的話，實在不知如何能讓人放心談性！」

荷安柏

本書記錄了中央大學性／別研究室過去三年來與國內外學者、運動者、及酷兒公眾一同打造愛滋邊緣公共領域的軌跡。它肯認邊緣的愉悅實踐，直指主流愛滋防治中缺席的慾望；它以歷史中生成的左翼酷兒政治及社群照顧為據，批判愛滋專業化下的知識—權力運作，提出對抗公衛「忌性反毒」婚家道德的解放願景。



台灣聯合大學系統文化研究國際中心出版系列  
國立中央大學性／別研究叢書